

இணைப்பு I

(53ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

மருத்துவம்—மக்கள் நலவாழ்வு பற்றிய கொள்கைக் குறிப்பு 1993-94

1. முன்னுரை.

1993-94 ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுளில் ரூ. 557.70 கோடி மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரக் கோரிக்கைகளின் கீழ் பின்கண்டவாறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது, இந்த ஒதுக்கீடு, தமிழ்நாடு மாநில வரவு-செலவுத் திட்டத்திற்கான மொத்த வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ. 8300.87 கோடியில் 6.7 சதவீதம் ஆகும்,

மானியம்	திட்ட மில்லாத செலவு	திட்டப்பணிச் செலவு.			மொத்தம்.
		மாநிலத் திட்டம்.	மைய அரசு பொறுப் பேற்பவை.	மைய அரசின் உதவி பெற்றது.	
(1)	(2)	(3)			(4)
(ரூபாய் கோடியில்)					
18. மருத்துவம்	304.62	21.18	4.10	1.14	26.42
19. பொதுச் சுகாதாரம்	87.23	24.31	83.87	26.85	135.03
மொத்தம் ..	391.85	45.49	87.97	27.99	161.45

[1993 மார்ச் 22]

மானியம்.	மொத்தம் திட்டம் மற்றும் திட்ட மில்லாத செலவு.	கூட்டுக திரும்ப வசூலிப் பதை.	ஒட்டு மொத்தம்.
(1)	(5)	(6)	(7)
18. மருத்துவம்	331.04	2.73	333.77
19. பொதுச் சுகாதாரம்	222.26	1.67	223.93
மொத்தம்	553.30	4.40	557.70

மருத்துவ மனைகளுக்குக் கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்காக மூல தனச் செலவு மதிப்பீடுகளில் ரூ. 11.03 கோடி ஒதுக்கப் பட்டுள்ளது.

2. மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதார மானியக் கோரிக்கைகளில் அடங்கிய முக்கிய செலவினங்கள் வருமாறு:—

(ரூபாய்
கோடியில்)

கோரிக்கை எண் 18. மருத்துவம்.

மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள்	...	181.90
மருத்துவக் கல்வி		54.79
நோய்கள் கட்டுப்பாடு (தொழுநோய், காச நோய், எயிட்ஸ் நோய்) முதலியன	...	29.18
தொழிலாளர் ஈட்டுறுதித் திட்ட மருத்துவ மனைகள்		30.86
நெறிப்படுத்தலும் நிர்வாகமும்	...	8.25
கட்டிடப் பராமரிப்பு மற்றும் சரிபார்ப்பு	...	10.09
மருத்துவமனைகளில் காவல் படை	...	0.75
இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி	...	11.82
பார்வையின்மை தடுப்புத் திட்டம்	..	1.61
பல்வகை இனங்கள்		1.79
கூட்டுக : திரும்ப வசூலிப்பவை	..	2.73

மொத்தம் .. 333.77

1993 மார்ச் 22]

கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம்.

சுகாதார துணை மையங்கள் ..	17.49
ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் ..	56.77
மலேரியா போன்ற கட்டுப்பாடு ..	36.63
கிங் நிலையம், கிண்டி	3.52
நெறிப்படுத்துதல், நிர்வாகம், பயிற்சி முதலியன	6.44
மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் ..	1.93
கட்டிடப் பழுதுபார்ப்பு	1.00
பள்ளி மாணவ மாணவியர் சுகாதாரத் திட்டம் ..	2.12
மற்ற பொதுச் சுகாதார செலவினங்கள் ...	3.18

குடும்ப நலம்.

மகப்பேறு குழந்தைகள் நலம் நோய்த்தடுப்பூசி உட்பட ...	5.00
டானிடா	1.89
இந்திய மக்கட் தொகைத் திட்டம்-V ...	10.27
சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை ..	3.48
குடும்ப நலத்திட்டம்	71.54
குடிநீர் வழங்குதல் மாசுக் கட்டுப்பாடு ...	1.00
கூட்டுக : திரும்ப வசூலிப்பவை ...	1.67

மொத்தம் ... 223.93

3. பொது மக்களுடைய நல்வாழ்வுக்காக தற்கால அரசுகள் பல்வேறு அளவுகளில் கூடுதல் பொறுப்பு ஏற்று வருகின்றன. அரசு நிலையங்கள் மூலம் மக்கள் நல்வாழ்வு நோய்த்

[1993 மார்ச் 22]

தடுப்பு நடவடிக்கை உலக அளவில் வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. அரசு மருத்துவமனைகள் ஏழைகளுக்கு ஏற்படும் நோயைத் தீர்க்கும் பணியை மேற்கொண்டுள்ளது. மற்றவர்களுக்கு இப்பணி தனியார் மருத்துவமனைகள், தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலமும் செயல்பட்டு வருகிறது. இந்த எல்லா நிறுவனங்கள் மூலம் மக்கள் நல்வாழ்வுக்காக செலவழிக்க ஒதுக்கியுள்ள மொத்த நிதித்தொகைதான் ஒரு மாநிலத்தில் வாழும் மக்களின் சுகாதார நிலையைத் தீர்மானிக்கிறது. தமிழ்நாடு அரசு மக்களின் சுகாதார நலனுக்காக பொறுப்பினை ஏற்றுக்கொள்வதில் முன்னிலையில் உள்ளது. மாநிலம் முழுவதும் சுகாதாரப் பிரிவான உட்கட்டு அமைப்பினை ஏற்படுத்த முன்மாதிரி சீரிய நடவடிக்கைகள் எடுத்து வருகிறது.

4. புரட்சித் தலைவி டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா மருத்துவ நலத்திட்டத்தின் மாபெரும் வெற்றியினை கி.பி. 2000-க்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு என்ற சமூக இலக்கினை எய்த, தொடர்ந்து புரட்சித் தலைவி டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா மகளிர் குழந்தைகள் நலத் திட்டம் என்று அழைக்கப்படும் மற்றும் ஒரு புரட்சித் திட்டத்தை தொடங்க முடிவு எடுத்துள்ளது. இத்திட்டத்தின் மூலம் மருத்துவப் பணிகள் சென்று அடையாத கிராமப்புறங்களில் வாழும் வசதியில்லா மகளிர் மற்றும் குழந்தைகளுக்குச் சுகாதார நலப்பணிகள் சென்று அடையும். முதலமைச்சர் பொது நிவாரண நிதியின் கீழ் வறுமையில் வாடும் ஏழை நோயாளிகளுக்கு உயிர்காக்கும் அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்வதற்கும், சிறுநீரக மாற்று போன்ற அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு தரப்பட்டு வந்த நிதி உதவி உயர்த்தப்பட்டு இருக்கிறது. மேலும், இவ்வரசு ஆட்சிப் பொறுப்பு ஏற்றதிலிருந்து 1993 பிப்ரவரி வரையில் இதற்காக, இதற்கு முன் இல்லாத வகையில் ரூ. 47.30 இலட்சம் அளவில் ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5. சுகாதார நலவாழ்வில் மருந்துகள் கிடைக்கச் செய்வது முக்கிய இக்கட்டான அம்சமாகும். மருந்துக் கொள்முதல் இருப்பு, செலவு போன்ற அம்சங்கள் அரசின் சீரிய கவனத்தில் இருந்து வருகிறது. மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்தல், இருப்பு, வழங்கல், செலவு ஆகியவைகளைத் திட்டமிட்டு சிறந்த முறையில் நிர்வகிக்கும் பயிற்சிகள் தேவைப்படுகின்றது. இதைக் கருத்திற்கொண்டு 1956 ஆம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின் கீழ், ஒரு தனி கழகத்தை அமைக்கக் கருதும் கருத்துரு அரசின் ஆய்வில் உள்ளது. மருந்துகளை மைய முறையில் கொள்முதல் செய்வதிலும் பல் வேறு நிர்வாக முறையிலும் அவைகளைப் பிரிப்பதிலும் மருந்து இருப்பையும் கூர்ந்து கவனிக்கும் பொறுப்பிலும், ஆக்கபூர்வமான வணிகமுறையில் இக்கழகம் செயல்படும்.

1993 மார்ச் 22]

தற்போது துறை மருந்து கிடைப்பது பற்றியோ அல்லது அருமருந்துகள் பயன்படுத்துவது பற்றியோ கூர்ந்து நோக்க இயலாது இருக்கிறது. ஆண்டு முழுவதும் உள்ள நிதி ஒதுக்கீட்டைச் சரியாக பயன்படுத்தவும் அனைத்துத் துறைகளிலும் தேவைப்படும் எல்லா மருந்துகளின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதிலும், சரியாக பயன்படுத்தும் நிருவாக முறையை இக்கழகம் அறிமுகப்படுத்தும். அனைத்து மாவட்டங்களில் தேவையான மருந்துக் கிடங்குகளைக் கட்டுதல் முதலியவைகளுக்கு நிதி உதவியை வெளி நிறுவனங்களிடமிருந்து பெற, இக்கழகம் உத்தேசித்துள்ளது. இவ்வாண்டில் மருந்து செலவினத் தொகை ரூ. 70 கோடியிலிருந்து ரூ. 75 கோடி அளவிற்கு உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் எயிட்ஸ் பற்றிய பேரபாயம் பெருமளவில் உள்ளது. உலக சுகாதார அமைப்பின் உதவியோடு அரசு எயிட்ஸ் தடுப்புத் திட்டத்தை வகுத்துள்ளது. எயிட்ஸ் நோயின் தீவிரத்தை கட்டுப்படுத்த எயிட்ஸ் நோய் கண்காணிப்பு பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தின் கீழ் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் நோய்த்தடுப்பு முறைகளைப் பற்றிப் பொதுமக்களுக்கு விரிவான விளம்பரம் மூலம் சொல்லப்படுகிறது.

6. செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் திட்டங்கள் பற்றியும் திட்டமிடப்பட்ட சுகாதாரப் பணிகளின் பல்வேறு அம்சங்களில் உள்ள புது நடவடிக்கைகள் பற்றிய விபரங்கள் அடுத்து வரும் அத்தியாயங்களில் தரப்பட்டுள்ளன.

II மருத்துவக் கல்வி.

மருத்துவக் கல்வி மேம்பாட்டில் தனிக்கவனம் செலுத்தி அபிவிருத்தி செய்யும் நோக்குடனும், பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களை சீரிய முறையில் கண்காணிக்கும் பொருட்டும், மருத்துவக் கல்வி இயக்கம் 1966-ம் ஆண்டு உருவாக்கப்பட்டது. தற்போது மாநிலத்தில் ஒன்பது மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒரு பல்மருத்துவக் கல்லூரியும் இரண்டு இயற்கைமுறை சிகிச்சை செய்யும் கல்லூரிகளும், நான்கு தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளும், மற்றும் 6 தனியார் பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் இயங்கி வருகின்றன. மேலும் அரசுப் போக்குவரத்துத் துறையின் சாலைப் போக்குவரத்துப்ற்சிப் பள்ளி, பெருந்துறையில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியை நடத்திவருகிறது. அதோடு மட்டுமின்றி, 35 மருத்துவ மனைகளும் நான்கு புறநகர் மருத்துவமனைகளும் மாநிலத்தில் உள்ளன. இந்த மருத்துவக் கல்லூரிகள் மருத்துவ துணைப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சியளிப்பதோடல்லாமல், ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட எம்.பி.பி. எஸ். பட்டதாரிகளையும், 900-க்கும் மேற்பட்ட பட்டமேற்படிப்பு, பட்டயம் மற்றும் உயர்கிறப்புப் பயிற்சிப் படிப்பு பட்டதாரிகளையும் உருவாக்கி வருகின்றன.

[1993 மார்ச் 22]

2. 1992-93-ஆம் ஆண்டில் எம்.பி.பி.எஸ். மற்றும் பி.டி.எஸ். பல் மருத்துவ பட்டப்படிப்புக்கு சேர்க்கப்பட்ட மாணவர்களின் எண்ணிக்கை (ஒப்பளிக்கப்பட்டவை) வருமாறு:—

1.	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	130
2.	சென்னை பல்மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	60
3.	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	150
4.	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி, சென்னை	110
5.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக்கல்லூரி, செங்கல்பட்டு	50
6.	தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்	150
7.	மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை	155
8.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி	100
9.	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்	110
10.	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்.	77

மொத்தம் எம்.பி.பி.எஸ்., பி.டிஎஸ். 1092

தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு 80-ம் போக்குவரத்து துறை யால் நடத்தப்படும் கல்லூரிக்கு 40-ம் நியமன ஒதுக்கீடு ஆகும்.

3. பத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மொத்தப் பணியாளர் விவரம் பின்வருமாறு:—

மருத்துவர்கள்	2063
மருத்துவ துணைப் பணியாளர்கள்	743
அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	417
அமைச்சுப் பணியாளர்கள் அல்லாத பிற பணியாளர்கள்	413
அடிப்படை ஊழியர்கள்	845

4481

1993 மார்ச் 22]

துணை மருத்துவப் பயிற்சி வசதிகள்செவி வியர்பயிற்சி :

4. செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் எட்டு உள்ளன. ஆண்டுதோறும் உதவித் தொகை பெறும் திட்டத்தின் கீழ் 595 ஆடவர் மற்றும் மகளிர்களும் உதவித்தொகையேது மின்றி 50 நபர்களும் செவிலியர் பயிற்சிக்கு சேர்க்கப்படுகின்றனர். செவிலியர் பயிற்சி தவிர பிற துணை மருத்துவப் படிப்புகளின் விவரங்கள் சாதனைநிலை அறிக்கையில் தரப்பட்டுள்ளன. மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கையோடு ஒப்பிடும் போது செவிலியப் பணியாளர்கள் கிடைப்பதில் பெரும் இடைவெளி உள்ளது என்பதை அரசு உணர்ந்துள்ளது. நாட்டின் பொருளாதாரத்தில் வளர்ந்து கொண்டிருக்கும் சமுதாய அமைப்பிலும் வெளிநாடுகளில் இம்மாதிரி பணியாளர்களின் தேவை இருப்பதாலும் தகுதி பெற்ற செவிலியப் பணியாளர்கள் கிடைக்கச் செய்வதை அபிவிருத்தி செய்யும் செவிலியர் பயிற்சிக்கான பட்டயம் மற்றும் பட்ட வகுப்புகள் அடங்கிய அனைத்துப் பயிற்சிகளையும் தனியார் முயற்சிகளின் மூலமாக அபிவிருத்தி செய்ய அரசு முடிவு எடுத்துள்ளது. இம்மாதிரி அடிப்படை முயற்சி எடுப்பதன் மூலம் மக்கள் நலவாழ்வை உறுதி செய்வதிலும் உகந்த வேலைவாய்ப்புக்களை தமிழ்நாட்டு மக்களுக்கு அதிகப்படுத்த ஒரு நீண்ட வழியை அமைக்கும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

மருந்தாக்கியல் படிப்பு

5. மதுரை, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மருந்தாக்கியல் பிரிவுகள் உட்பட 24 மருந்தாக்கியல் படிப்பு நிலையங்களுக்கும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் உள்ள மருந்தாக்கியல் வாரியம் மருந்தாக்கியல் பட்டயத்தேர்வை நடத்தி வருகிறது. அனைத்து 24 மருந்தாக்கியல் படிப்பு நிலையங்களிலும் ஆண்டு தோறும் ஏறக்குறைய 2,000 மாணவர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர். ஏறக்குறைய 1,000 நபர்கள் ஆண்டுதோறும் உபார்ம் பட்டயத்தேர்வில் தேர்ச்சிபெற்று வெளியேறுகின்றனர். மருந்தாக்கியல் பட்டப் படிப்புக்கான பயிற்சி வகுப்புகளை ஆரம்பிக்கத் தனியார் நிறுவனங்களை அனுமதிப்பது என்ற முயற்சியும் அரசு எடுத்துள்ளது. இம்மாதிரி யான கிடைப்பதற்கரிய மனித உழைப்பு இடைவெளியை நிரப்ப, இவர்களுக்கு பயிற்சி அளிப்பதின் மூலம் இந்த இடைவெளி நிரப்படும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. ஆராய்ச்சி, மேம்பாடு, உற்பத்தி, விற்பனை, சில்லறை விற்பனை மற்றும் கல்விகற்பித்தல் ஆகியவைகளில் இவர்களுள் பொறுப்பு வகிக்க ஆற்றல் உள்ளவர்களாக ஆவார்கள்.

[1993 மார்ச் 22]

மருந்தாக்கியல் தகுதி பெற்ற பணியாளர்களின் தேவை, வளர்ந்த நாடுகளில் சணிசமான அளவில் உள்ளது. வருங்காலத்தில் இவர்களுக்கான வாய்ப்புகள் தமிழ்நாட்டு மக்களுக்குக் கிடைக்கும்.

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும்
பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகள்

6. மருத்துவக் கல்விக் துறையின் கீழுள்ள 35 பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகளிலும் உள்ள வசதிகள் மற்றும் அவற்றின் பணி விவரங்களையும் பின்வருமாறு புள்ளிவிவரங்கள் காட்டும். 1992-93-ல் நாள் ஒன்றுக்கு சிகிச்சை பெற்றவர்களின் சராசரி எண்ணிக்கை:-

உள் நோயாளிகள்	:	10,202
புற நிலை நோயாளிகள்	:	45,622
படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை	:	17,149
பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை		
மருத்துவர்கள்	:	1,020
செவிலியர்கள்	:	3,822
செவிலியர்கள் அல்லாத பிற துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள்	:	1,821
அமைச்சுப்பணியாளர்கள்	:	1,423
அமைச்சுப்பணியாளர்கள் அல்லாத பிறர்	:	2,696
அடிப்படை ஊழியர்கள்	:	6,700
மொத்தம்	:	17,542

1992-93-ல் செய்யப்பட்ட அறுவைச் சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை பெரியவை	:	1,08,438
சிறியவை	:	1,49,491
மொத்தம்	:	2,57,929
செய்யப்பட்ட ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள்	:	35,70,361
எடுக்கப்பட்ட எக்ஸ்ரே கதிர்க்கி படங்கள்	:	12,63,941

1993 மார்ச் 22]

7. 1992-93 ல் அனுமதிக்கப்பட்ட பெரிய அளவிலான திட்டங்கள் பின்வருமாறு:—

இறுதிச் செலவு

(ரூபாய் இலட்சங்களில்.)

1. சென்னை ஸ்டான்லி அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் மகளிர், மாணவர்களுக்காக கூடுதல் விடுதிக்கட்டிடம் கட்டுதல்	:	40.00
2. சென்னை மருத்துவப் பணிகள் இயக்குநர் வளாகத்தில், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் அலுவலகத்திற்கு இடமளிக்க கூடுதலாக ஒரு மாடி கட்டுதல்	:	25.00
3. சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மகளிர் விடுதிக்கு சுற்றுப்புறச்சுவர் எழுப்புதல்	:	20.00
4. சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் செவிலியர் பயிற்சிக்காக கட்டிடம் கட்டுதல்	:	15.00
மொத்தம்		100.00

சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியில்

1. நோய்க்குறியியல், 2. மருந்தாக்கியியல், 3. சட்டஞ் சார்ந்த மருத்துவவியல், 4. நுண் உயிரியல், 5. சமூக மற்றும் தடுப்பு மருத்துவம் போன்ற துறைகளைத் துவக்க அரசு ரூபாய் 14.5 இலட்சம் அனுமதியளித்துள்ளது. மேலும் சென்னை அரசு பொது மருத்துவ மனையில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை பிரிவு “ட்ரமா பிரிவு” மேம்பாட்டிற்காக ரூ. 3.30 இலட்சம் அரசு அனுமதியளித்துள்ளது.

சி.டி. ஸ்கேன் கருவி :

நவீன முறையில் நோய் கண்டறியும் மருத்துவக் கருவிகள் கொண்டு மருத்துவமனைகளை இயங்கச் செய்யும் அவசியத்தை அரசு அறிந்து முழு உடல் ஸ்கேன் கருவி இரண்டை சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையிலும், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் அமைப்பதற்கு ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.

[1993 மார்ச் 22]

8. கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் 1993-94 ஆண்டில் நிறைவேற்ற உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளன :—

வரிசை
எண்.

திட்டத்தின் பெயர்.

மொத்தச்
செலவு
(ரூபாய்
இலட்சத்தில்.)

(1)

(2)

(3)

- 1 கோயமுத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில், பயிற்சி டாக்டர்கள் குடியிருப்புகளுக்கு மேல் கூடுதலாக மாடிகட்டுதல், கூடுதல் கழிவறை பிளாக், குழாய்கள் பழுது பார்த்தல் மற்றும் மாற்றுதல் மற்றும் பிற பணிகள் .. 25.00
- 2 சேலம் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் பிணவறை, பயிற்சி டாக்டர் குடியிருப்புகள், ஆண்கள் விடுதி போன்ற வகைக்கு கட்டிடம் கட்டுதல் ... 82.59
- 3 பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் பொது மருத்துவமனையில் உள்ள ஆம் பலன்ஸ் சிகிச்சை பயிற்சி நிலையத்தில் செவிலியர் உதவிப் பேராசிரியர், உதவிப் பேராசிரியர்கள் மற்றும் பல பணி இடங்கள் ஏற்படுத்துதல் .. 41.38
- 4 சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள செவிலியர் கல்லூரியில் எம்.எஸ்சி. (செவிலியர்) பட்ட முதுநிலை வகுப்பு தொடங்குதல் ... 2.89
- 5 மருந்தாளுநர் பணியிடங்கள், முதல்நிலை மருந்தாளுநர் பணியிடங்கள் மருத்துவப் பொருட்கள் காப்பாளராகவும், செவிலியர்கள் செவிலியர் மேற்பார்வையாளராகவும், சோதனை ஆய்வாளர் தரம் II தரம் I ஆகவும், செவிலியர் உதவி ஆசிரியர் தரம் II தரம் I ஆகவும் பதவி உயர்த்தப்படுதல் .. 6.55
- 6 சென்னை தரமணி சி.ஐ.டி.. வளாகத்திலுள்ள மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்திற்குச் சொந்தமான நிலத்திற்கு முள் கம்பி வேலி அமைத்தல் .. 5.70

1993 மார்ச் 22]

பார்வையின்மைத் தடுப்புக்கான தேசியத்திட்டம் :

9. தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையின் குறிக்கோள், இந்தியாவில் கி.பி. 2000-த்தில் கண் பார்வையற்றோர் எண்ணிக்கையை 1,000 நபர்களுக்கு 14 என்ற வீதத்திலிருந்து 1,000 நபர்களுக்கு 3 என்ற வீதமாக குறைக்கப்பட வேண்டும் என்பதாகும். 1993-94-ல் அரசு இலவச கண் அறுவை சிகிச்சை முகாம்களுக்காகவும் ஏனைய கண்பார்வையின்மைத் தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்காகவும் செலவிட ரூபாய் 1.61 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் மைய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டத்தின்கீழ் இம் மாநிலத்திற்கு ரூ. 74.57 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. பிற சுகாதாரத் துறை இயக்ககங்கள் செயல்படுத்தும் கண்பார்வையின்மைத் தடுப்புத் திட்டங்களையும் மருத்துவக்கல்வி கூடுதல் இயக்குநர் கண்காணித்து வருகிறார். பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகள் மற்றும் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் கண்சிகிச்சைப் பிரிவுகள் உள்ளன. அங்கு சார்பணியாளர்களுடன் சிவில் சர்ஜன்கள் பணியாற்றி வருகின்றனர். 8 மாநில நடமாடும் கண்சிகிச்சைப் பிரிவுகள் மற்றும் 7 மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் இம் மாநிலத்தில் கண் புரை நோய் அறுவை சிகிச்சை இலக்கை எய்த உதவி வருகின்றன. ஆண்டுதோறும் கண்புரை சிகிச்சை எண்ணிக்கை குறித்து இம் மாநிலத்திற்கு மைய அரசு குறிப்பிடும் இலக்கிற்கு அதிகமாகவே சாதனை நிகழ்ந்து உள்ளது. இம் மாநிலத்திலுள்ள தனியார் அமைப்புகளும் இவ்வகையில் உதவி வருகின்றன. 1991-92-ல் 1,51,323 கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகளும் 1992-93 (1993 ஜனவரி வரை) மொத்தம் 98,159 கண் அறுவை சிகிச்சைகளும் செய்யப்பட்டுள்ளன.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 162-ல் ஒவ்வொன்றிலும் தகுதி பெற்ற கண் சிகிச்சை உதவியாளர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். அவர்கள் கண் பாதுகாப்பு சிகிச்சை அளிப்பதுடன் கண்நோய் தடுப்பு பற்றி செய்திகளைக் கிராமப்புற மக்களிடம் பரப்பவும் உதவுகின்றனர். மத்திய அரசினால் 'முன்னோடி மாவட்டம்' ஆக தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ள சேலம் மாவட்டத்தில் கண் நோய் தடுப்புக்காக பல்வேறு புதிய பணிகளும் எட்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் நிறைவேற்றப்படும், சேலம் மாவட்ட ஆட்சியாளர் தலைமையின்கீழ் மாவட்ட கண்நோய்த் தடுப்புச் சங்கம் ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது. அச்சங்கத்திற்கு 1991-92 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 16 இலட்சம் மைய அரசு மானியம் தந்தது. 1992-93 ஆம் ஆண்டில் மைய அரசு நேரடியாக சேலம் மாவட்டம் பார்வையின்மை தடுப்பு சங்கத்திற்கு நிதி ஒதுக்கீடு செய்கிறது. 19 மாவட்டச் சங்கங்கள் பார்வையின்மையை தடுப்பதற்காக அமைக்கப்பட்டுள்ளன. ரூ. 56 கோடி முதலீட்டில் பார்வையின்மைத் தடுப்புத் திட்டமாக பரவலாக 6 ஆண்டுக்கு தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்த ஒரு திட்டத்தை இந்திய அரசின் மூலமாக உலக வங்கியின் பரிசீலனைக்கு அனுப்பியுள்ளது.

[1993 மார்ச் 22]

புற்றுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம்.

10. புற்றுநோய் சிகிச்சை வசதிகள் 6 பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகளில் உள்ளன. பாப்ஸ்மியர் பரிசோதனை வசதிகள் 10 பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகளில் உள்ளன. காஞ்சிபுரம் அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்று நோய் மருத்துவமனைக்கும் மற்றும் பர்னாடு நுண்கதிர் நிலையத்திற்கும் இரண்டு கோபால்ட் சிகிச்சை பிரிவுகள் அமைக்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. காஞ்சிபுரத்திலுள்ள அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவமனை 250 படுக்கை வசதிகளுடன் ஆண்டுதோறும் சராசரி 2,500 புறநோயாளிகளுக்கு அளிக்கும் புற்றுநோய் சிகிச்சை மட்டும் உள்ள ஒரே அரசு மருத்துவ மனையாக விளங்குகிறது. மற்ற கல்லூரிகளுக்கு படிப்படியாக தெரப்பி சிகிச்சை பிரிவுகளுக்கு அரசு ஆணையிடும்.

1992-93 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி முடிய சோதனை செய்யப்பட்ட நபர்கள் எண்ணிக்கை :

(அ) செர்விகல்	...	...	13,102
(ஆ) பாப்ஸ்மியர் சோதனை		...	13,102
(இ) மார்பக புற்றுநோய்		..	3,785
(ஈ) ஓரல் கேவிட்டி	..	...	4,273

புற்றுநோய் தடுப்பு நடவடிக்கையாக அரசு அலுவலகங்களிலும் மாநாடுகளிலும் புகைப்பிடித்தல் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்திய அரசு அடையாறு புற்றுநோய் நிறுவனத்திற்கு தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் எட்டாவது ஐந்தாண்டுத்திட்டத்தில் மாவட்ட நோய்த் தடுப்பு, முன்னோடித் திட்டம் செயல்பாட்டுக்காக ரூ. 15 இலட்சம் வழங்கியுள்ளது. இந்த திட்டம் தற்பொழுது முன்னேற்றத்தில் உள்ளது. அரசு அறிஞர் அண்ணா புற்றுநோய் மருத்துவமனை காரப்பேட்டை, காஞ்சிபுரம் உதவி யோடு செங்கை—எம்.ஜி.ஆர். மாவட்டத்தில் புற்றுநோய்களை கண்டு பிடிக்கும் மாதிரி திட்டத்திற்கு அரசு ஆணையிட்டுள்ளது. மேற்கிட்டத்திற்கு இந்திய அரசின் நிதி உதவி பெறப்படுகிறது. மேற்சொன்ன இரண்டு திட்டங்களுக்கும் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், கிராம சுகாதார செவிலியர்கள், ஐ.இ.சி. பணியாளர்கள் ஆகியவர்களுக்கு புற்றுநோய் கண்டறிவதற்கான பயிற்சி அளிக்கப்படும். புற்றுநோய் கண்டுபிடிக்கும் நிலையங்கள், அரசு மருத்துவமனைகளில் அமைக்கப்படுவதோடு முன்கூட்டியே கண்டு பிடிக்கும் செயல்பாட்டினால் நோய் உள்ளவர்களுக்கு உரிய நேரத்தில் கண்டுபிடித்து சிகிச்சை அளிக்கும் தேவைக்கு உதவுகிறது.

1993 மார்ச் 22]

எய்ட்ஸ் நோய்த்தடுப்பு.

11. நாட்டில், எச்.ஐ.வி. தொற்றுநோய் மற்றும் எய்ட்ஸ் கிருமிகளால் கடுமையாக பாதிக்கப்பட்டுள்ள இரண்டாவது மாநிலமாக, தமிழ்நாடு தெரிந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளது. பால்வினை நோய் கிருமிகளினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை அளவிற்கு அதிகமாக உள்ளது குறித்து மாநில அரசு பெரிதும் கவலைக் கொண்டுள்ளது. எச்.ஐ.வி. கிருமிகள் பால்வினை நோயாளிகளை அதிக அளவில் எளிதாக தாக்கக் கூடிய நிலை உள்ளது. எச்.ஐ.வி. மற்றும் பால்வினை நோய்களினால் பரவும் கிருமிகளைத் தடுக்க பொதுமக்களிடையே பயிற்சி முறையினை கற்பிக்க வேண்டிய தேவை குறித்து உடனடியாக திட்டம் கொண்டுவர வேண்டியது அவசியமாகும்.

அதனைப்போலவே இரத்தத்தின் தன்மையை உடனடியாக பாதுகாக்க வேண்டியதும் அவசியமாகிறது. தனியார் நிலையங்கள் மற்றும் இரத்த வங்கிகள் மூலம் இரத்தம் பெறுதல், இரத்தம் சேமித்தல் மற்றும் இரத்தம் செலுத்துதல் முதலியவைகளை கண்காணிக்க மாநில அரசு அனைத்து நடவடிக்கைகளும் எடுத்து வருகிறது. இரத்தத்தின் தன்மை குறிப்பாக எச்.ஐ.வி. நோய் கிருமிகளினால் பாதிக்கப்படாமல் உள்ளதா என்பதை உறுதி செய்ய அவசியமாகிறது. இப்பிரிவுகளின் செயல்பாட்டில் ஈடுபட்டுள்ள மக்களுக்கு இந்நோயின் தீவிரத் தன்மையை உணரவைத்து அவர்களின் ஒத்துழைப்புடன் பல்வேறு நிலையங்களில் பாதுகாப்பான இரத்தம் வழங்கும் முறைகள் பற்றி மாநில மற்றும் நாட்டு மக்களுக்கு அரசு உறுதி செய்யும். இம் முயற்சியில் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மக்களின் ஒத்துழைப்பினையும் பெறும் என அரசு நம்பிக்கை கொண்டுள்ளது. எய்ட்ஸ் நோயினைத் தடுக்க மத்திய அரசு உலக வங்கியின் உதவியுடன் பெரிய திட்ட மொன்றினை செயல்படுத்த தீர்மானித்துள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் உதவியுடன் இடைக் காலத்திட்டம் ஒன்று திட்டமிடப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது.

மாநிலத்தில் எய்ட்ஸ் நோயினை கட்டுப்படுத்த தேசிய அளவிலான திட்டம் ஏற்படுத்தப்பட்டு செயல்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் இதற்காக மொத்த ஒதுக்கீட்டில் பெரும் பங்கு அதாவது 250 மில்லியன் அமெரிக்க டாலர்கள் செலவிடப்படும் என எதிர் பார்க்கப்படுகிறது. தேசிய எய்ட்ஸ் நோய்த் தடுப்பு திட்டத்தை ஐக்கிய நாட்டின் பன்னாட்டு வளர்ச்சி நிறுவனத்தின் மூலம் பெறப்படும் 10 மில்லியன் அமெரிக்க டாலர் உதவியுடன் இணைத்து இந்நோய் தடுப்புத் திட்டத்தினை நடைமுறைப்படுத்த அரசு தீர்மானித்துள்ளது. எய்ட்ஸ் நோய்த் தடுப்பு திட்டம் முழு அளவில் செயல்பட அனைத்து மருத்துவப் பணியாளர்கள், தனியார் நிறுவனங்கள் மற்றும் பொது மக்களிடம் அரசு கோரிக்கை விடுத்துள்ளது. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி,

[1993 மார்ச் 22]

மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, கிருத்துவ மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மூன்று கண்காணிப்பு மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. ஏழு கண்காணிப்பு மையங்கள் மற்றும் ஒன்பது இரத்தம் சோதனை செய்யும் நிலையங்களும் நிறுவப்பட்டுள்ளன. மேலும் தருமபுரி, திருச்சிராப்பள்ளி, தூத்துக்குடி, கடலூர், மற்றும் திண்டுக்கல் ஆகிய இடங்களில் ஐந்து எய்ட்ஸ் கண்காணிப்பு மையங்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளன. உலக சுகாதார நிறுவன நிதியிலிருந்து உபகரணங்கள் வாங்க அரசு ரூ. 15.30 இலட்சம் அனுமதித் துள்ளது.

உலக வங்கி திட்டத்தைச் செயல்படுத்த, மருத்துவக் கல்வி இயக்கத்தில் எய்ட்ஸ் செல் ஒன்றை மாநில அரசு ஏப்ரல் 1992-ல் ஏற்படுத்தியுள்ளது. எய்ட்ஸ் செல் பரிந்துரை செய்யும் பல்வேறு கருத்துருக்களை ஆய்வு செய்து, நிர்வாக ரீதியான ஒப்புதலை அளிப்பதற்கென முழு அளவில் அதிகாரம் பெற்ற குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

எய்ட்ஸ் மற்றும் எச்.ஐ.வி. நோய்க் கிருமிகளால் பாதிக்கப் பட்ட நோயாளிகளை குணப்படுத்த சித்தமுறை மருத்துவத் தால் சோதனைக்கூடத்தில் ஆய்வுகள் மேற்கொள்ள சித்த மருத்துவம் மற்றும் ஆங்கில மருத்துவமுறை வல்லுநர்கள் உள்ளடங்கிய ஒரு விஞ்ஞான ரீதியான குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது. பாதுகாப்பான இரத்தம் நோயாளிகளுக்கு செலுத்துதல், பால்வினை நோய்களுக்கு சிகிச்சையளித்தல், தகவல் கல்வி மற்றும் தொடர்பு திட்டம் போன்றவை சிறப்பான முறையில் செயல்படுத்தும் முகத்தான் திட்டத்தலைவர், இணை இயக்குநர் மற்றும் துணை இயக்குநர் உள்ளடங்கிய எய்ட்ஸ் செல் ஒன்று நிறுவப்பட்டுள்ளது.

கிங் நோய்த்தடுப்பு நிலையம்.

12. கிண்டியிலுள்ள கிங் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம் வாக்கைன் மற்றும் சீரம் (Serum) ஆகியவற்றை தயாரிக்கும் முதன்மை வாய்ந்த சுகாதார ஆய்வுக்கூடமாக செயல்படுகிறது. இந்நிலையம் பயிற்சி தரும் நிலையமாகவும், ஆராய்ச்சிக்காகவும் உள்ளது. காலரா தடுப்பு மருந்து, காசநோய் தடுப்பு மருந்து, நாய்க்கடிக்கான ஊசி ஆகியவற்றை இம் மாநிலத்தின் தேவைக்காக தயார்ரித்து வருவதோடு பிற மாநிலங்களின் தேவைகளையும் இந்நிலையம் பூர்த்தி செய்து வருகிறது. இந்நிலையப் பணியாளர் எண்ணிக்கை 709. இந்நிலையத்திற்கு 1993-94 ஆம் ஆண்டு ரூ. 3.52 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

1993 மார்ச் 22]

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம். ஜி. ஆர்.
மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்.

13. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் 1958 ஜூலை முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த துறையில் கல்வியின் தரத்தினை உயர்த்தும் பொருட்டு அமைக்கப் பெற்ற இப்பல்கலைக் கழகம் மருத்துவ அறிவியல் ஆராய்ச்சியில் அகில உலகத்திற்கும் இந்தியத் தரத்திற்கும் இடையே வேகமாக வளர்ந்து கொண்டு வரும் இடைவெளியை நிரப்பும் நோக்கம் கொண்டு அமைக்கப் பட்டது. இப்பல்கலைக் கழகத்திற்கு 1988-89-இல் ரூ. 31 இலட்சம் மொத்த மானியமாக தரப்பட்டது. 1989-90-இல் ரூ. 80 இலட்சமும், 1990-91-இல் ரூ. 85 இலட்சமும், 1991-92-இல் ரூபாய் 100 இலட்சமும் மற்றும் 1992-93-இல் ரூபாய் 100 இலட்சமும் மானியமாக வழங்கப்பட்டன.

14. இப்பல்கலைக்கழகத்தின் நிருவாக வளாகம் கட்டுவதற்காக முதற்கண் தாம்பரம் காசநோய் சானிடோரியத்தின் காலினிலம் 22.25 ஏக்கர்களை அரசு ஒதுக்கியது. அதன்பின் இந்தப் பல்கலைக்கழகத் துணைவேந்தரின் பரிந்துரைப்படி தாம்பரத்தில் உள்ள நிலத்திற்குப் பதிலாக இப்பல்கலைக் கழக நிருவாக வளாகம் கட்டுவதற்கு அரசு கிண்டியிலுள்ள கிங் நிலையத்தில் நிலம் ஒதுக்கியுள்ளது. இப்பல்கலைக் கழகத்துடன் 53 கல்வி நிறுவனங்கள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. கல்வித் தர வளர்ச்சிக்கான நடவடிக்கைகள் ஊக்குவிக்கப்பட்டுள்ளன. எம்.பி.பி.எஸ். பயிலும் மாணவர்களை மேம்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளும் எடுக்கத் தொடங்கியுள்ளது. மக்கள் நல் வாழ்வுப் பயிற்சிப் பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ள பணியாளர்களுக்கான பயிற்சிப் பணிக் களரிகளையும் கருத்தரங்குகளையும் பல்கலைக் கழகம் அவ்வப்போது நடத்தி வருகிறது. தேர்வு முறைச் சீர்திருத்தங்கள் சிலவும் செய்யப்பட்டுள்ளன. பல்வேறு ஆராய்ச்சி அமைப்புகளையும் மையங்களையும் தொடங்குவதற்கும் பல்கலைக் கழகம் திட்டம் வகுத்துள்ளது. புதுமுறைகளை நடைமுறைப்படுத்துவதற்காக மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்று இம் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் கொண்டிருக்க வேண்டும். மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்க அதிக நிதிச் செலவு ஆகும் என்பதாலும், மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தின் தற்போதைய வரையறுக்கப் பட்ட நிதிநிலை அதற்கு இடந்தராததாலும் கீழ்ப்பாக்கம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனையை மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் தத்து எடுத்து நடத்த அரசிடம் அனுமதி வேண்டப்பட்டது. அரசும் அதற்கு அனுமதி அளித்துள்ளது.

[1993 மார்ச் 22]

15. தற்போது இயங்கும் பல்கலைக் கழகங்களின் வரிசையில் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தினையும் சேர்த்து அதிகாரபூர்வமாக பிரகடனம் செய்யப்பட்டுள்ளது. இதனால் இந்தப் பல்கலைக் கழகம் பல்கலைக்கழக மானியக் குழுவின் அனைத்து செயல்பாடுகளிலும் கலந்து கொள்ள இயலும். இந்தப் பல்கலைக் கழகம் வழங்கும் பட்டங்களை இந்திய பல் மருத்துவக் கழகம் மற்றும் இந்திய மருத்துவக் கழகமும் அங்கீகரித்துள்ளன. செவிலியர் கழகம் மற்றும் மத்திய இந்திய முறை மருத்துவக்கழகம் ஆகியவைகளை இந்தப் பல்கலைக் கழகம் வழங்கும் பட்டங்களை அங்கீகரிக்குமாறு கேட்கப்பட்டுள்ளது.

16. இம்மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்திற்கு நிருவாக வளாகம் மற்றும் நூலகக் கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்காக 1993-94-ல் அரசு ரூ. 1.5 கோடி மானியம் வழங்கியுள்ளது.

17. இந்த மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தில் உள்ள நூலகம், ஸ்டார் நூலகமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. தேசிய தகவல் நிலையம் (செயற்கை கோள்வழி) மற்றும் புதுடெல்லியிலுள்ள இந்தியன் மெட்லார் நிலையத்துடன் இணைந்த வி. செயற்கை கோள் நுண்ணிய புவியியல் நிலையம் ஒன்று இந்நூலகத்தில் செயல்படுகிறது. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி வளாகத்தில் இந்நூலகத்திற்கு தனியாகக் கட்டிடம் ஒன்று கட்டப்படும்.

III. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணித்துறை.

மருத்துவம் மற்றும் ஊரகநலப் பணி இயக்ககம், பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகள் தவிர பிற மருத்துவமனைகள் அனைத்துக்கும் பொறுப்பு வகிப்பதோடு குடும்பநலத் திட்டம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றுக்கும் ஒருங்கிணைந்த பொறுப்பு வகித்து வருகிறது. வருவாய்த்துறை மாவட்ட நிலையில், மருத்துவப் பணியிலிருந்து நியமிக்கப்படும், சுகாதார நலப்பணிகள் இணை இயக்குநர் ஒருவரும், துணை இயக்குநர் இருவரும் நலத் திட்டங்கள் அனைத்தையும் (மருத்துவம், பொது சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநலம் உள்ளிட்ட) முழுப் பொறுப்புடன் நிறைவேற்றி வருகின்றனர். மேலும் மாவட்டத்தில் அப்பணிகள் சார்ந்த அனைத்துக் கீழ்நிலை அலுவலர்களும் அவர்கள் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளனர்.

1993 மார்ச் 22]

2. இந்த இயக்குநரகத்தின் கீழ் செயல்படும் மருத்துவ மனைகள், அவற்றில் உள்ள படுக்கைகள் ஆகியவற்றின் விவரம் வருமாறு:—

மருத்துவ
மனைகள் படுக்கைகள்
எண்ணிக்கை. எண்ணிக்கை.

(1)	(2)	(3)
மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள்.	19	6,526
வட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள்.	137	7,903
வட்டமில்லாத மருத்துவமனைகள்	73	2,020
காசநோய் மருத்துவமனை, சானிட்டோரியம்.	5	781
தொழிலாளர் நல சுட்டுறுதித் திட்ட மருத்துவமனைகள்.	6	1,515
தொழிலாளர் நல சுட்டுறுதித்திட்ட மருந்தகங்களும், நடமாடும் மருந்தகங்களும்.	147	..
தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு மையங்கள்.	105	50
அரசு மருந்தகங்களும், நடமாடும் பிரிவுகளும்.	23	..
மொத்தம் ..	515	18,795

(ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பற்றிய விவரங்கள் அடுத்த அத்தியாயத்தில் தரப்பட்டுள்ளன.)

[1993 மார்ச் 22]

3. மேற்கண்ட மருத்துவமனைகள் மூலம் 1992-93-இல் பயன்பெற்றவர் விவரம் வருமாறு:—

(இலட்சங்களில்.)

சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட உள் நோயாளிகள் 0.17
நாள்தோறும் சராசரி.

சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட புறநிலை நோயாளிகள் 1.25
நாள்தோறும் சராசரி.

செய்யப்பட்ட பெரும் அறுவை சிகிச்சைகள் 0.72
ஆண்டு முழுவதும்.

செய்யப்பட்ட சிறு அறுவை சிகிச்சைகள் 1.83
ஆண்டு முழுவதும்.

4. 1992-93-ஆம் ஆண்டில் மருத்துவப் பணிகள் மற்றும் ஊரக நலத்துறை மருத்துவமனைகளில் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தவிர) பணியாற்றும் பணியாளர்களின் விவரங்கள் வருமாறு:—

சிவில் சர்ஜன்கள் (சிறப்பு வல்லுநர்கள்) 219

சிவில் சர்ஜன்கள் (பொது) 526

உதவி மருத்துவர்கள் 2,458

அமைச்சப் பணியாளர்கள் (தட்டச்சர்கள் நீங்கலாக) 2,386

செவிலியர்கள் 4,272

மருத்துவத்துறை பணியாளர்கள் 10,315

மொத்தம் 20,176

வரிசை எண்.	மாவட்டம்.	மக்கள் தொகை.	படுக்கை கள்.	மக்கள் தொகை படுக்கை விகிதம்.	மருத்து வர்கள் எண்ணி க்கை,	மக்கள் தொகை மரு த்துவர் விகி தம்.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	தென்னாற்காடு	48,70,871	1282	3799	181	26911
2	தருமபுரி	23,95,606	710	3374	124	19319
3	திருவண்ணாமலை-சம்புவராயர்	19,97,458	426	4688	70	28535
4	சேலம்	39,14,239	862	4540	205	19094
5	திருச்சிராப்பள்ளி	41,14,323	1465	2808	257	16009
6	திண்டுக்கல்-அண்ணா	17,68,679	684	2585	110	16079
7	பெரியார்	23,22,851	947	2452	157	14795
8	காமராசர்	15,54,350	646	2406	231	6729
9	வட ஆற்காடு-அம்பேத்கார்	30,00,208	1356	2212	187	16044
10	செங்கை-எம்.ஜி.ஆர்.	46,20,967	783	5901	137	33730
11	நெல்லை-கட்டபொம்மன்	24,93,189	454	5491	107	23300
12	பசும்பொன் முத்துராமலிங்கத் தேவர்	10,74,989	572	1879	79	13607
13	கோயம்புத்தூர்	35,31,078	1448	2438	334	10572
14	இராமநாதபுரம்	11,35,887	667	1702	87	13056
15	புதுக்கோட்டை	13,22,494	770	1717	101	13094
16	கன்னியாகுமரி	15,91,174	897	1773	80	19890
17	தஞ்சாவூர்	45,26,709	1693	2673	231	19596
18	சிதம்பரனார்	14,55,796	903	1612	114	12770
19	மதுரை	34,47,195	848	4065	173	19928
20	நீலகிரி	7,04,827	691	1020	90	7831
21	சென்னை	37,95,028	600	6325	239	15879

[1993 மார்ச் 22]

மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் :

5. இந்த மாநிலத்தில் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் 19 உள்ளன. ஒவ்வொரு மாவட்ட மருத்துவமனையிலும் பொதுவான மருந்து, மகளிர் மற்றும் மகளிர் சம்பந்தமான நோய், குழந்தைகள் சம்பந்தமான நோய், பொதுவான அறுவை சிகிச்சை, எலும்பு முறிவு போன்ற சிறப்புப் பிரிவுகளை இம் மாநிலம் ஏற்படுத்தி உள்ளது. மற்ற சிறப்புப் பிரிவுகளை இம் மருத்துவமனைகளில் கட்டம் கட்டமாக ஏற்படுத்தித்தர இருக்கிறது. ஒவ்வொரு மாவட்ட மருத்துவமனையும் 200 படுக்கைகள் கொண்டவையாக படிப்படியாக செய்து தரப்படும்.

வட்ட மருத்துவமனைகள் :

6. இந்த மாநிலம் முதல் தரமான பேரற்றக்கூடிய முறையில் கம்பிச் சட்டம் போன்ற அமைப்பான வட்டம் மற்றும் வட்ட மில்லா மருத்துவமனைகளில் ஏற்படுத்தி உள்ளது. வட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள படுக்கை எண்ணிக்கை, வெளி நோயாளி/உள் நோயாளிகளின் அதிகரிப்புக்கேற்ப ஈடாக இல்லை. வட்ட மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் 32 படுக்கைகள் கொண்டதாக செயல்படும். 1993-94-இல் வட்ட மருத்துவமனைகளை உயர்த்தும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்ட பிறகு அனைத்து வட்ட மருத்துவமனைகளும் 32 படுக்கைகள் கொண்டதாக இருக்கும்.

7. 1992-93-இல் மருத்துவமனைகளில் கீழ்க்கண்டவாறு வசதிகள் செய்ய அனுமதி கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :—

(1) மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் :

வரிசை எண்ணும், திட்டத்தின் பெயரும்

மொத்தச் செலவு.

(1)

(2)

(ரூபாய்
இலட்சத்தில்.)

- | | | |
|---|---|-------|
| 1 | தூத்துக்குடி மற்றும் இராமநாதபுரம் ஆகிய அரசு தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகள் வசதிக்கொண்ட கண் மருத்துவப் பிரிவுகளுக்குக் கட்டிடம் | 17.00 |
| 2 | சிவகெங்கை மற்றும் தருமபுரி அரசு தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 24 படுக்கை வசதிக்கொண்ட பிரிவுக்குக் கட்டிடம் | 24.00 |

1993 மார்ச் 22]

3 நாகர்கோவில், திருவண்ணாமலை மற்றும் கடலூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகள் வசதிக்கொண்ட குழந்தைகள் மருத்துவப் பிரிவுகளுக்குக் கட்டிடம் 13.50

4 வேலூர் அரசு மருத்துவமனைக்குத் தண்ணீர் வசதி செய்தல் 5.00

5 பெரியகுளம் மற்றும் நாகர்கோவில் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் உள்ள மகப்பேறு துறைகளில் அல்ட்ரா சவுண்ட், ஸ்கேனர்கள் அமைத்தல் 15.00

6 திருச்சி, வேலூர், ஈரோடு, திருப்பூர் மற்றும் கடலூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் கண் அறுவைச் சிகிச்சைக்கான மைக்ரோஸ்கோப் கருவிகள் அமைத்தல் 5.00

(2) வட்ட மருத்துவமனைகள் :

1 14 வட்ட மருத்துவமனைகளில் குறைந்த பட்சம் 32 படுக்கைகள் (கூடுதலாக 175 படுக்கைகள்) அமைத்தல் 156.00

2 காங்கேயம், குழித்துறை, பரமக்குடி, பல்லடம் மற்றும் விளாத்திக்குளம் ஆகிய ஐந்து மருத்துவமனைகளில் எக்ஸ்-ரே பிரிவு கட்டுதல் 52.50

3 அரக்கோணம் அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகள் உள்ள குழந்தைகள் மருத்துவப் பிரிவு கட்டுதல் 8.50

4 விழுப்பரம், கோவில்பட்டி, சங்கரன்கோயில், உசிலம்பட்டி மற்றும் அறந்தாங்கி ஆகிய ஐந்து மருத்துவமனைகளில் பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள் அமைத்தல் 10.55

5 கோபிசெட்டிப்பாளையம் அரசு மருத்துவமனையில் வெளிநோயாளி பிரிவு கட்டுதல் 5.00

[1993 மார்ச் 22]

III. பொது :

1 குடும்பக் கட்டுப்பாடு பரிசுத் தொகைவீலிருந்து புதியதாகக் கட்டப்பட்ட பிரிவுகள் (வார்டுகள்) அறுவை சிகிச்சைக் கூடங்களுக்கு உபகரணங்கள், மரச்சாமான்கள், துணி மற்றும் பணியாளர்கள் நியமித்தல் 78.67

2 மூன்று மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் உதவித் தொகை பெறாதவர்களுக்கு அமைத்தல் .. 13.00

8. 1993-94-ஆம் ஆண்டில் மாவட்ட மற்றும் வட்ட மருத்துவ மனைகளை மேம்படுத்த பின்வரும் திட்டங்கள் நிறைவேற்றப் படவுள்ளன :—

வரிசை எண்ணும், திட்டத்தின் பெயரும். இறுதிச்செலவு.
(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)

(1)

(2)

1 ஈரோடு அரசு தலைமை மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட கண் மருத்துவப் பிரிவு கட்டுதல் 7.50

2 திருவண்ணாமலை அரசு தலைமை மருத்துவ மனையில் 48 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவப் பிரிவு கட்டுதல் 30.50

3 நாமக்கல், கும்பகோணம், விழுப்புரம் ஆகிய அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் 24 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவப் பிரிவு கட்டுதல் .. 36.00

4 வேலூர், புதுக்கோட்டை ஆகிய அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் புறநோயாளிகள் பிரிவு கட்டுதல் 13.00

5 காஞ்சிபுரம், திருப்பூர், புதுக்கோட்டை, தர்மபுரி மற்றும் தூத்துக்குடி அரசு தலைமை மருத்துவ மனைகளில் எரி அடுப்பு வசதி அமைத்தல் .. 10.00

6 காஞ்சிபுரம், வேலூர், கடலூர், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் தூத்துக்குடி அரசு தலைமை மருத்துவ மனைகளில் மத்திய தானியங்கும் அழுத்த வெப்பக்கூடு; கிருமிகள் அழிக்கும் முறை அமைத்தல் 15.00

1993 மார்ச் 22]

(1)

(2)

7 புதுக்கோட்டை மற்றும் தர்மபுரி அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கான அறுவைக் கூடங்களுக்கு குளிர்சாதன வசதி அமைத்தல் .. 24.00

8 திருவண்ணாமலை மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைக்கு 75 கேவீஏ ஜெனரேட்டர் பொருத்துதல் .. 8.00

II. வட்ட மருத்துவமனைகள் :

1 14 மருத்துவமனைகளை குறைந்த அளவு 32 படுக்கை வசதி கொண்ட மருத்துவமனையாக உயர்த்துதல் .. 135.00

2 சேலம் மாவட்டம் சங்ககிரி அரசு மருத்துவமனைக்கு நுண்கதிர்வீச்சு பிரிவு அமைத்தல் .. 6.50

3 பசும்பொன் முத்திராமலின்கத் தேவர் மாவட்டம் திருப்பத்தூர் அரசு மருத்துவமனைக்குத் தண்ணீர் வசதி அமைத்தல் .. 1.20

4 60 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு ஏற்கெனவே வழங்கப்பட்ட 14 ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகளுக்கு அலுவலக உதவியாளர்களுக்குப் பதவி உயர் அளிப்பதின் மூலம் 1.1 ஓட்டுநர் பதவிகள் உருவாக்குதல் .. 1.24

5 இராமேஸ்வரம் வட்ட மருத்துவமனைக்கு பல் மருத்துவப் பிரிவு தொடங்குதல் .. 1.14

6 கமுதி, பொறையாறு, செங்கம் முதலிய வட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் சோளிங்கர், அந்தியூர், சேந்தமங்கலம் மற்றும் குலசேகரம் ஆகிய வட்டமில்லாத மருத்துவமனைகளிலும் புதிதாகக் கட்டப்பட்ட மருத்துவப் பிரிவுகளுக்குப் பணியாளர் உபகரணங்கள், மரச்சாமான்கள் மற்றும் துணிகள் ஆகியவை வழங்குவதற்கு அனுமதி அளித்தல் .. 38.88

[1993 மார்ச் 22]

III. வட்டம் அல்லாத மருத்துவமனைகள் :

- 1 சிவகாசி அரசு மருத்துவமனைக்கு 10 படுக்கைகள்
வசதி கொண்ட தீப்புண மருத்துவப் பிரிவு கட்டுதல்

10.00

பொது :

1. தலைமை மருந்தாளுநர் (ii) மருந்தாளுநர் (iii)
செவிலியர் மற்றும் ஆய்வக தொழில் நுட்ப
பணியாளர் நிலை II ஆகிய பதவிகளை
அதற்கேற்ற உயர் பதவிகளாக மேம்படுத்துதல்

2.79

பழங்குடிகள் சார்திட்டம் :

9. இத்திட்டம் பழங்குடி மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி அளிக்கும் வகையில் ஏற்படுத்தப்பட்டது. திருச்சி மாவட்டம் பச்சைமலை செம்புளிச்சம்பட்டி, திருவண்ணாமலை சம்புவராயர் மாவட்டம், ஜவ்வாது மலையில் நம்பியம்பட்டு, தென்னாற்காடு மாவட்டம், கல்ராயன் மலையில் தொறடிப்பட்டு மற்றும் மேல்நிலவூர் மற்றும் சேலம் மாவட்டம் கல்ராயன் மலையில் கரியாகோவில் ஆகிய ஐந்து இடங்களில் ஐந்து மருந்தகங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகளும் பழங்குடி மக்களுக்கு மருத்துவ உதவி புரிவதற்காக இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன.

மலைப்பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம் :

10. இந்தத் திட்டம் நீலகிரி மாவட்டத்தில் வசிக்கும் மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி அளிப்பதற்காக உருவாக்கப்பட்டது. தற்சமயம் 1. எடக்காடு 2. கூடலூர் பஜார் ஆகிய இரு இடங்களில் இரண்டு மருந்தகங்கள் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன. நீலகிரி மாவட்டத்தில் சிறுவாள் அணு இரத்த சோகை நோயாளிகளுக்கு ஆய்வுக்கூட வசதிகளுடன் கூடிய சிறிய ஊர்க்கூட 9 இலட்சத்தில் அளிக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் :

11. தொழுநோய் மிக அதிகமாகக் காணப்படும் மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். கி.பி. 2000ஆம் ஆண்டில் தொழுநோயை முற்றிலுமாக ஒழித்துவிட வேண்டும் என்ற இலக்குடன் செயல்படும் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. அனைத்து மாவட்டங்களிலும் தொழுநோய் தடுப்பில் ஆற்றல் வாய்ந்த பல்வகை மருத்துவ சிகிச்சை (லேம்பிரேன் மற்றும் ரிபிராம்பிசின்) திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு

1993 மார்ச் 22]

பள்ளிச் சிறப்புக் கணக்கெடுப்பின் மூலம் இச்சிகிச்சையை இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான் ஒரு முன்னோடித் திட்டமாகத் துவங்கியுள்ளது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் சூலை மற்றும் ஆகஸ்ட் மாதத்தில் கணக்கெடுக்கப்படுகிறது. 1993-94 ஆம் ஆண்டிற்கான தொழுநோய் ஒழிப்பிற்கான மொத்த ஒதுக்கீடு ரூ. 18.87 கோடி ஆகும். தொழுநோய்த் தடுப்புப் பணியாளர்கள் மொத்த எண்ணிக்கை சுமார் 4,201 ஆகும். (2,240 தொழுநோய் ஆய்வாளர்கள் உட்பட).

1992-93 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தில் எய்திய சாதனை பின்வருமாறு :

தொழு நோயாளிகள் என கண்டறியப்பட்டவர்கள்.	58,973
புதிதாக சிகிச்சைக்காக கொணரப்பட்டவர்	55,843
முற்றிலும் குணமானவர் (31-12-1992முடிய)	69,849

தமிழ்நாட்டில் தொழு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை ஆற்றல் வாய்ந்த பல்வகை மருந்து சிகிச்சை செயல்பட்டு வருவதால், கணிசமாகக் குறைந்து உள்ளது. தொழுநோய் தடுப்புக்காக சிகிச்சை முறையினைத் திருத்தியமைக்கும் தேவை அரசின் ஆய்வில் உள்ளது. தொழுநோய் சிகிச்சை முறை ஒரே அளவிலான நேர் திட்டமாக இருப்பதை அகற்றி, பிற மக்கள் நல வாழ்வு மற்றும் மருத்துவத் திட்டங்களோடு ஒருங்கிணைக்க அரசு விரும்புகிறது.

பிற தொண்டு நிறுவனங்களிடமிருந்தும், பணியாளர்களிடம் இருந்தும் கிடைக்கும் தொடர் ஆதரவோடு கி.பி. 2000-க்குள் தமிழ்நாட்டில் தொழுநோயை முற்றிலுமாக ஒழிக்க இயலும் என்று அரசு நம்பிக்கையுடன் உள்ளது.

காசநோய்த் தடுப்பு :

12. தமிழ்நாட்டில் சுமார் பத்து இலட்சம் காச நோயாளிகள் இருக்கின்றனர். அவர்களில் சுமார் 2.5 இலட்சம் தொற்று நோயாளிகள் ஆவர். எல்லா மாவட்டங்களிலும் காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. மாநிலத்தில் தனியார் மருத்துவமனைகளையும் சேர்த்து காசநோய் மருத்துவ நிலையங்கள் [சானடோரியங்கள் 10 இருக்கின்றன. அரசு மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அனைத்திலும் காசநோய் உள்ளதா என்று கண்டறிந்து அந்நோய் இருந்தால் உரிய மருந்துகளை அளிப்பதற்கான வசதிகள் உள்ளன. இந்நோய்க்காக அவசர தீவிர சிகிச்சை செய்திட காச நோயாளிகளுக்கென தனிப்படுக்கை வசதிப் பிரிவுகள் எல்லா மாவட்டங்களிலும் இருக்கின்றன. அவற்றில் மொத்தம் 3,630 காசநோய் தனிப்படுக்கைகள் இருக்கின்றன.

[1993 மார்ச் 22]

13. மாநில அளவில் இணை இயக்குநர் தரத்தில் முழுநேர அதிகாரி ஒருவர் காசநோய் தடுப்புப் பணிகளை ஒருங்கிணைத்து மேற்பார்வையிட்டு வருகின்றார். மாவட்ட அளவில் சிவில் சர்ஜன் வல்லுநர் தரத்தில் மாவட்ட காச நோய் அதிகாரி ஒவ்வொரு மாவட்ட காசநோய் மையத்திற்கும், தலைமை ஏற்றுள்ளார். காசநோய்த் தடுப்பு மருந்துச் செலவையும் உபகரணங்கள் வாங்குவதற்கான செலவையும் மாநில அரசும் மைய அரசும் 50 : 50 என்ற அடிப்படையில் ஏற்கின்றனர். காசநோய் மருத்துவ நிலையங்களை நடத்தும் முழுச் செலவையும் மாநில அரசே ஏற்று வருகின்றது. காச நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளை புதியதாக கண்டறிவதற்கான இலக்கு 1992-93 ஆம் ஆண்டில் 99,120 ஆக நிர்ணயிக்கப்பட்டு 31-1-1993 வரை 82,600 நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டு உள்ளார்கள். 1993-94-ல் காசநோய் தடுப்புப் பணிகளுக்கான மொத்த நிதி ஒதுக்கீடு ரூ. 5.00 கோடியாகும். 1,000க்கும் மேற்பட்ட பணியாளர்கள் காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் பணியாற்றி வருகின்றனர்.

புரட்சித் தலைவி மருத்துவ நலத் திட்டம்.

14. 18-1-1992 அன்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள், 'புரட்சித் தலைவி டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா மருத்துவ நலத் திட்டத்தை' ஆரம்பித்து வைத்தார்கள். இந்தத் திட்டத்தின்படி கிராமப் பகுதிகளில் மற்றும் நகராட்சிப் பகுதிகளில் உள்ள துணை நிலை மையங்களில் ஒவ்வொரு முகாம் நடத்தப்பட்டது. தவிர, இந்த மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டமையால், முகாம் களுக்கு வந்த பொது மக்களுக்கு நலவாழ்வு பற்றிய கல்வி கிடைக்கப் பெற்றது. மொத்தமாக 9,226 முகாம்கள் நடத்தப் பட்டுள்ளன.

நடைபெற்ற முகாம்களின் விவரங்கள் பின்வருமாறு :

1. நடைபெற்ற மருத்துவ முகாம்களின் எண்ணிக்கை 9,226
2. மருத்துவ முகாமுக்கு வருகை புரிந்தவரின் எண்ணிக்கை. 51,64,641
3. இம் முகாமினால் மருத்துவமனைக்கு சோதனைக் காக அனுப்பப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை. 1,85,400

1993 மார்ச் 22]

மருத்துவ முகாமினால் கண்டறியப்பட்ட நோய் விவரங்களும், சிகிச்சை விவரங்களும் பின்வருமாறு :

வரிசை எண்.	நோய்.	சிகிச்சைப் பெற்றவர்களின் விவரம்.	விழுக்காடு.
(1)	(2)	(3)	(4)
1	மார்பு நோய்	6,85,816	13.3%
2	உணவுக் குழல் (G.I. Tract)	5,09,866	9.9%
3	தோல்	4,85,576	9.4%
4	கண்	3,78,924	7.3%
5	சத்துணவு குறைவுகள்	3,61,079	7.0%
6	இரத்த சோகை	2,76,264	5.3%
7	எலும்பு முறிவு மற்றும் முடநீக்கியல் சம்பந்தமாக	2,59,008	5.0%
8	காது, மூக்கு, தொண்டை	2,17,773	4.2%
9	சொத்தைப் பல்	2,03,633	4.0%
10	குழந்தைப் பேறு	1,62,101	3.2%
11	கர்ப்பப்பை சம்பந்தமான நோய் (C.U.S.)	1,40,259	2.7%
12	இதர நோய்கள்	1,34,554	2.6%
13	சிறிய நோய்களுக்காக	13,49,768	26.1%
மொத்தம்		51,64,641	100 %

புரட்சித் தலைவி டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் நலத்திட்டம்.

15. பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளிடையே வரக்கூடிய புற்று நோய், இதய, தோல் மற்றும் பல் சம்பந்தமான நோய்களைத் தீவிர நோக்கோடு கண்டு அறிந்து சோதனை செய்வதைக் கருத்திற்கொண்டு புரட்சித் தலைவி டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா

[1993 மார்ச் 22]

மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டம் என்ற பெயரில் இரண்டாவது சுற்று முகாம்கள் நடத்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப் பட்டது.

ஒவ்வொரு வாரமும் ஒரு மாவட்ட மருத்துவ மையத்தில் (Each Health Unit District) ஒரு முகாம் வீதம் நடைபெறும். இம்மருத்துவ முகாம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் இயங்கும். மேல் சிகிச்சை தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்காக ஒவ்வொரு வட்ட/மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் முகாம்கள் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இம்முகாமிற்கு அனுப்பப்படும் மருத்துவ வல்லுநர் குழுவின் விவரம் வருமாறு :—

குழந்தைகள் சிகிச்சை நிபுணர்	5
மகப்பேறு சிகிச்சை நிபுணர்	5
பல்நோய் நிபுணர்	1
பால்வினை நோய் நிபுணர்	1
அறுவை சிகிச்சையாளர்	1
மருத்துவர்	1
ஆய்வுக்கூட பரிசோதனையாளர்	1
செவிலியர் (பெண்)	2

வட்ட/மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள மருத்துவமுகாம்களின் குழுவில் கீழ்வருபவர்கள் உள்ளார்கள் :—

இருதய நோய் நிபுணர்	1
கண் நோய் நிபுணர்	1
பல்நோய் நிபுணர்	1
காது, மூக்கு, தொண்டை நோய் நிபுணர்	1
தோல் சம்பந்த நோய் நிபுணர்	1

இம்மாநிலத்தில் ஒவ்வொரு மாதமும் சுமார் 160 இந்நலத் திட்ட முகாம்கள் நடைபெறும். 8 திங்கள் கால அளவில் இம்மாநிலம் முழுவதும் முகாம்கள் நடத்தப்படும்.

1993 மார்ச் 22]

மருத்துவர்களை தெரிவு செய்வதில் புதிய கொள்கை.

16. குறிப்பிட்ட பகுதிகளில் மருத்துவர்கள் பற்றாக்குறை நிலையை அரசு அறிந்து வருகிறது. இக்காரணம் கருதியே தெரிவு செய்த பகுதிகளில் பணியில் அமர்த்தப்பட்ட அரசு மருத்துவர்கள் அப்பகுதிகளில் தொடர்ந்து பணியில் இருப்ப தில்லை. மருத்துவர்களின் பற்றாக்குறை இருக்கும்போது, பெயர் பெறாத அப்பகுதிகளில் தொடர்ந்து மருத்துவர்கள் இல்லாத காலநிலை ஏற்படுகிறது. மருத்துவமனைகள் உள்ள எல்லா இடங்களிலும் தகுந்த மருத்துவப் பணியினை பணியமர்த்து வதின் அவசியத்தை அரசு பரிசீலனை செய்திருக்கிறது. இவ் விடங்களுக்கு, ஆரம்பகட்டமாக மருத்துவர்களை, ஐந்து ஆண்டு காலத்திற்கு, தற்காலிகமாக, நேரிடையாக பணியில் அமர்த்த அண்மையில் முடிவு எடுத்துள்ளது. அதேபோல மக்களின் நீண்ட நாளையத் தேவையைச் சமாளிக்க குறிப்பிட்ட பகுதிகளில் பெண் மருத்துவர்கள் பணியில் இல்லாத நிலையையும் அரசு தீர்மானிக்கும். இத்திட்ட விவரங்கள் சேகரிக்கப்படுகின்றன. இவர்களின் நேரடி நியமனத்தை அரசு நேர்கொள்ளும். ஒரே பகுதியில் குறைந்தது ஐந்து ஆண்டுகள் திருப்திகரமாக பணி யாற்றும் மருத்துவர்களை அரசுப் பணியில் முறையாக நிய மனம் செய்வதும் பரிசீலிக்கப்படும்.

அதேபோல, பல்வேறு மருத்துவமனைகளில் குறிப்பிட்ட உயர் சிறப்பு பகுதி மருத்துவர்களின் பற்றாக்குறை இருப்பதை அரசு அறிந்துள்ளது. இந்நிலையங்களில் தாய் மற்றும் குழந்தை நலம் வழங்குவது அரசின் முதன்மையான பொறுப்பாகும். கூடவே, மயக்க மருந்து வல்லுநரோடு, உடனடி அறுவை சிகிச்சை வசதி கள் கிடைப்பதை உறுதி செய்யவும் அரசு விரும்புகிறது. இவை களைத் தவிர அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் ஏனைய உயர் சிறப்புப் பகுதிகளும் வழங்கப்படும். ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் தேவைப்படும் பல்வேறு உயர் சிறப்புப் பகுதிகளை ஒதுக் கக்கருதும் திட்டம் ஒன்று இவ்வாண்டு கொண்டு வந்து அதற் கேற்ப நியமனங்கள் செய்யப்படும். மேற்கண்டபடி, தேவைப்படின் வெளிச் சந்தையிலிருந்து உயர் சிறப்புப் பகுதி வல்லுநர்களை நேரிடையாகவே பணியில் அமர்த்தும் திட்டத்தைக் கொண்டு வருவதை அரசு பரிசீலனை செய்யும். இத்திட்டம் சம்பந்த மான விவரங்கள் இறுதியாக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்படும்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும்

டானிடா சுகாதார நலத் திட்டமும்.

கிராமப் பகுதிகளில் சுகாதாரப் பணிகளை மேம்படுத்துதல், நோய் வராமல் தடுத்தல், நோய் தீர்த்தல், புது வாழ்வு அளித்தல், குடும்ப நலப்பணிகளை அளித்தல் போன்ற சுகாதார பணிகளை விரிவுபடுத்துதல், மேம்படுத்துதல் ஆகிய குறிக்கோள்

[1993 மார்ச் 22]

களை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் மூலமாக அடைய விரும்புகிறோம். ஆரம்ப சுகாதார நலன் மற்றும் குடும்ப நலன் ஆகியவைக்கான நிதி ஒதுக்கீடு 1992-93இல் 137.21 கோடியாக இருந்ததை 1993-94-இல் ரூ. 174.21 கோடிக்கு உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

2. தமிழ்நாட்டில் 1,417 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், செயல்பட்டு வருகின்றன. இதில் 68 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களும் உள்ளடங்கும். மேலும் 8,681 துணை சுகாதார நிலையங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. இதன் மூலம் 5,000 மக்கள் தொகை கொண்ட சமவெளி பிரதேசத்தில் ஒரு துணை சுகாதார நிலையம், 3,000 மக்கள் தொகை கொண்ட மலைப் பிரதேசங்களில் ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் ஏற்படுத்துதல் என்னும் மைய அரசின் கோட்பாடு பூர்த்தி செய்யப்பட்டுள்ளது.

3. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் செயல்பாட்டுத் திறன் மிகவும் கூர்மையாக கண்காணிக்கப்படுகிறது. இதற்கென ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் இணை சுகாதார இயக்குநரைக்கொண்ட குழு ஏற்படுத்தப்பட்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சோதனை செய்யப்படுகின்றன. இக்குழுவின் அறிக்கையின் அடிப்படையில் இம்மருத்துவமனைகளில் ஒழுங்காக பணிக்கு வராத மருத்துவ அதிகாரிகள் மீது கடுமையான ஒழுங்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. இதனால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அளிக்கப்படும் மருத்துவ சேவையில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் ஏற்பட்டுள்ளது.

4. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள அடிப்படை வசதிகள் கீழ் வருமாறு தரப்பட்டுள்ளது :—

1. மொத்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,417
2. சொந்தக் கட்டிடங்கள்	543
3. கட்டுமானப் பணியில் உள்ளவை	163
4. நகர்ப்புற வீட்டு வசதி வளர்ச்சி கழகத்தின் நிதி உதவியுடன் கட்டுமானப் பணி அனுமதிக்கப்பட்டவை.	120
5. 1991-92 மற்றும் 1992-93 ஆண்டுகளில் அனுமதிக்கப்பட்ட கட்டுமானப் பணிகள்.	47

மொத்தக் கட்டிடங்கள் (கட்டி முடிக்கப்பட்டவை மற்றும் அனுமதிக்கப்பட்டவை.)

873

6. வாடகைக் கட்டிடங்கள்

54

7. குடியிருப்புகள் உள்ளவை

303

1993 மார்ச் 22]

உட்கட்டமைப்பில் பற்றாக்குறை.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், பணியாளர் இருப்பிடங்கள் போன்றவற்றை கட்டித் தருவதில் பெரிய அளவில் தேக்கநிலை உள்ளது. மேலும் வட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அவைகளின் இப்போதைய தேவையை சரிக்கட்ட அவைகளை மேலும் வலுப்படுத்த வேண்டியுள்ளது. அடிப்படை உட்கட்டமைப்பு ஏற்படுத்துவதை விரைவுபடுத்துவதற்கு அரசு அயலார் உதவியைப் பெறக் கருதியுள்ளது. நமது மருத்துவமனைகளில் தொற்றுநோய் கட்டுப்பாடு உள்ளிட்ட போதிய மருத்துவ நல சிகிச்சை முறைகளில் நோயாளிகளை கவனிக்கும் தரத்தை அதிகரிக்கச் செய்வதையும் இத்திட்டம் கொண்டு வரும்.

5. அடிப்படைத் தேவைத் திட்டத்தின்படி 1 இலட்சம் மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதியில் ஒரு சமுதாய சுகாதார நிலையம் அல்லது மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இருத்தல் வேண்டும். இதுவரை 68 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இந்நிலையங்களில் சிவில் சர்ஜன் ஒருவர், பட்ட மேற்படிப்பு உள்ள மருத்துவர் (அறுவை மருத்துவர் ஒருவர் மற்றும் மகளிர் நோய் மற்றும் மகப்பேறு பட்டயம் பெற்ற மருத்துவர் ஒருவர்) என நியமிக்கப்பட்டு, மருத்துவத்தில் சிறப்புச் சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இந்நிலையங்களில் அறுவை சிகிச்சைக்கென அறுவை சிகிச்சைக் கூடங்களும் கதிர்வீச்சு வசதிகளும், நோய்க்குறி ஆய்வு மற்றும் உயிரியல் ஆய்வுக்கூட வசதிகளுடன் 24 படுக்கை கொண்ட பிரிவோடு செயல்பட்டு வருகின்றன. இவைகள் நோயாளிகளை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து மேல் சிகிச்சைக்காகக் குறிப்பிட்டு அனுப்பப்படும் மருத்துவ நிலையங்களாக செயல்பட்டு வருகின்றன.

6. 1991-92 வரையில் ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும், சமுதாய சுகாதார நிலையத்திற்கும் ஆண்டு ஒன்றுக்கு முறையே ரூ. 40,000, ரூ. 75,000 செலவில் மருந்துகள் வாங்க அனுமதி அளிக்கப்பட்டிருந்தது. 1992-93-ல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருந்துகள் அதிக அளவில் கிடைக்கும் பொருட்டு ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 40,000 என்பதனை ரூ. 50,000 என்று மருந்துகள் வாங்கும் தொகை உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இதனால் கூடுதல் செலவு ரூ. 1½ கோடி ஆகும். இதனை தற்பொழுது ஆண்டொன்றிற்கு ரூ. 50,000விருந்து ரூ. 75,000 ஆக உயர்த்த கருதப்பட்டுள்ளது. இதனால் ஆகக்கூடிய கூடுதல் செலவு ரூ. 3.37 கோடி ஆகும்.

7. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் 1992-93-ஆம் ஆண்டில் 0.54 இலட்சங்கள் உள்

[1993 மார்ச் 22]

நோயாளிகளாகவும், 2.75 இலட்சங்கள் வெளி நோயாளிகளாகவும் (சனவரி 1993 முடிய) சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

8. 1993-94-ஆம் ஆண்டில் 5 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மேல்நிலை தொட்டி மற்றும் பம்ப வசதியுடன் கூடிய மருந்தகக் கட்டிடங்கள் ரூ. 56.86 இலட்சம் மொத்த செலவினத்தில் கட்ட கருதப்பட்டுள்ளது. மேலும் 200 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நுண்ணுயிர் கருவியும், உபகரணங்களும் ரூ. 14 இலட்சம் மொத்த செலவில் 1993-94-ல் வழங்க கருதப்பட்டுள்ளது.

டேனிடா சுகாதார நலத்திட்டம்.

9. தமிழ்நாட்டில் டேனிடா திட்டம் சேலம் மற்றும் தென் ஆற்காடு மாவட்டங்களில் 1981-ஆம் ஆண்டு முதல் கிராமப்புற மக்களில், குறிப்பாக பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்தை மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் முதல் கட்டப் பணிகள் ரூ. 20.24 கோடி செலவில் 31-03-1988-ல் முடிக்கப்பட்டு உள்ளது. இத்திட்டப் பணிகள் 1988-89-ல் இடைக்காலத் திட்டமாக முடிக்கப்படாமல் உள்ள பணிகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்கும், இரண்டாவது கட்டப் பணிகளுக்கு திட்டமிடவும் சுமார் 1.04 கோடி செலவில் நீட்டிக்கப்பட்டது.

முதல் கட்டத்தில் 69 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் 1,380 சுகாதார துணை நிலையங்களுக்கும் சுகாதார நலப் பணிகள் அளிக்கத் தேவையான அடிப்படை வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டன. சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு தங்களுடைய அறிவையும் திறமையையும் வளர்த்துக் கொள்ள ஏதுவாகப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. கருத்துப் பரிமாற்றம் மற்றும் பிரச்சார சாதனங்கள் மூலம் மக்களிடையே சுகாதாரக் கல்வி பரப்பப்பட்டது.

இரண்டாம் கட்டப் பணிகள் 01-04-1989 முதல் 31-03-1994 வரையில் ஐந்தாண்டுகளுக்கு சேலம் மற்றும் தென்னாற்காடு மாவட்டங்களில் செயலாக்க ரூ. 22.96 கோடி செலவில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. 1-4-1989 முதல் 31-1-1993 வரை இத்திட்டத்தின் கீழ் பல்வேறு நலப் பணிகளை மேம்படுத்தும் பொருட்டு ரூ. 14.70 கோடி செலவிடப்பட்டுள்ளது. 1993-94 ஆம் ஆண்டிற்கு வரவு செலவு திட்ட மதிப்பீடாக ரூ. 189 இலட்சம் பல்வேறு திட்டப் பணிகளை செயல்படுத்த அரசு அனுமதித்துள்ளது.

1993 மார்ச் 22]

மலைவாழ் மக்களின் சுகாதார நிலையை மேம்படுத்தும்
திட்டங்கள்.

10. அடிப்படை சுகாதார வசதிகளை மேம்படுத்தவும் ஆரம்ப சுகாதார நலப் பணிகள் வழங்கவும் மலை வாழ் மக்களின் சுகாதார நிலையை மேம்பாடு அடையச் செய்யவும் ஒரு விரிவான சுகாதார நலத் திட்டம் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் கல்ராயன் மலைப் பகுதியில் செயல்படுத்த ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 10 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 4 பெண் சுகாதார மேற்பார்வையாளர் குடியிருப்புகள், குடிநீர் வசதியுடன் கட்டப்பட்டுள்ளன. மலை வாழ் பெண்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு உதவி சுகாதார பணியாளர்களாக சுகாதாரப் பணிகள் செய்யப் பணியில் அமர்த்தப்பட்டுள்ளனர்.

இன்னாடு என்ற ஒரு ஊரில் ஒரு தொண்டு நிறுவனத்திற்கு மருத்துவமனைக் கட்டிடங்கள் பணியாளர் குடியிருப்பு ஆகியவைகள் இத்திட்டத்தின் மூலம் கட்டி முடிக்க உதவி செய்யப்படுகிறது. கரியலூரில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு சமூக சுகாதார நிலையும், மருத்துவமனை, அறுவை சிகிச்சை கூடம், பணியாளர் குடியிருப்புகள் ஆகியவைகளுடன் கட்ட அனுமதிக்கப்பட்டு உள்ளது. தண்ணீர் வசதியும் செய்து தரப்படும்.

11. பொது மக்கள் ஆதரவுடன், துணை சுகாதார நிலையங்கள்
கட்டுதல்.

திட்ட இடங்களில் 410 துணை சுகாதார நிலையங்கள் போதுமான வசதிகளற்ற வாடகை கட்டிடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. கட்டிடங்கள் கட்டி அடிப்படை வசதிகளை அமைத்துக் கொடுக்க முடிவு செய்யப்பட்டு பொது மக்களின் ஆதரவுடன் கட்டஅனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு துணை சுகாதார நிலையம் கட்ட இத்திட்டம் ரூ. 90,000 நிதி அளிக்கிறது. தண்ணீர் வசதி வழங்கும் பணி இத்திட்டத்தின் மூலம் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. கட்டுமானப் பொருட்கள், நிலம், வேலையாட்கள், பணம், உதவி மற்றும் மேற்பார்வை ஆகியவற்றின் மூலம் சமூக பொது மக்களின் ஆதரவோடு கிடைக்கின்றது. இதனால் கட்டுமானச் செலவு சுமார் 50 சதவீதம் குறைகிறது.

12. சுகாதாரப் பணிகளைச் செவ்வனே நிர்வகிக்கவும், செயலாக்கவும் வகை செய்ய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும் பயிற்சி அளித்தல்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சுகாதார துணை நிலையங்கள் ஆகியவற்றில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் இதர சுகாதார பணியாளர்களுக்கு நிர்வாகப் பணியில்

[1993 மார்ச் 22]

பயிற்சியளிக்கும் பொருட்டு சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்தில் போதுமான கட்டிட வசதிகள், வல்லுநர்கள் மற்றும் இதர டணியாளர்களுடன் கூடிய இரு சுகாதார மனித திறன் மேம்பாட்டு நிலையங்களை நிறுவ அனுமதியளிக்கப்பட்டுள்ளது.

13. மருந்துகளை நல்ல முறையில் பாதுகாக்கவும் விநியோகிக்கவும் மருந்துக் கிடங்குகள் கட்டுதல் :

அடிப்படை மற்றும் தேவையான மருந்துகள் மற்றும் ஊசி மருந்துகள் துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சரியாக உரிய நேரத்தில் கிடைக்கவும் மருந்து விநியோகத்தை சரியாக்கவும், இரு மருந்து கிடங்குகள் கடலூரிலும், சேலத்திலும் கட்டப்பட்டிருக்கின்றன.

14. புரையோடாமல் சுகாதார முறையில் பிரசவம் பார்த்தல்:

சத்தமாகவும், சுகாதாரமாகவும், புரையோடாமலும் பிரசவம் பார்க்கவும், மகப்பேற்றுக்குப் பின்னர் இசிவு நோய் ஏற்படுவதைத் தடுப்பதற்காகவும், பிரசவத்தின் போது பயன்படுத்துவதற்காக கருவுற்ற தாய்மார்களுக்குப் பயன்படுத்திய பின், தூக்கி எறிந்து விடக் கூடிய மகப்பேறு பைகள் வழங்கப் படுகின்றன. ஒவ்வொரு ஆண்டும், ஒன்று ரூ. 5 விலையிலான சுமார் ஒரு இலட்சம் மகப்பேறு பைகள் கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு பிரசவ முன்காலச் சேவைகளை மேம்படுத்தவும் பிரசவ காலத்தில் பயிற்சி பெற்றவர்களுக்கு உதவவும் ஏதுவாக வழங்கப் படுகிறது.

15. பழைய ஆரம்ப சுகாதார நிலைய சமுதாய சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்களைப் புதுப்பித்தல் மற்றும் நிருவகித்தல்:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், சமுதாய நல நிலையங்களில் உள்ள வசதிகள் நன்றாக இருக்க கால முறையில் நிருவகிப்பது தேவையாகிறது. இவைகளை பொதுமக்கள் நல்ல முறையில் பயன்படுத்தவும் நல்ல நிலையில் வைத்திருக்கப் பழுது பார்க்கவும் இத்திட்டம் நிதியளிக்கிறது.

16. சமுதாயக் கல்வி :

கிராம சுகாதார மன்றங்கள் அமைத்தல், ஒருவருக்கொருவர்தகவல் பரிமாறிக் கொள்ளுதல், பிரச்சார சாதனங்கள், மக்கள் தொடர்புச் சாதனங்கள் முதலியவற்றைப் பயன்படுத்துதல், சமுதாயக் கல்வி கருத்தரங்குகள் முதலியவற்றை நடத்துதல் போன்ற மக்கள் தொடர்பு நடவடிக்கைகளுக்கு இத்திட்டம் விரிவாக வகை செய்கிறது. கிராமப்புற மக்களுக்குத் திரை

1993 மார்ச் 22]

யிட்டுக் காட்டுவதற்காக 'நமது செல்வம்' என்ற வீடியோ படம் எடுக்கப்பட்டு, சமுதாய உதவியுடன் துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்டும் இத்திட்டத்தினை ஊக்குவிக்க திரையிடப்படுகிறது. இது போன்ற கர்ப்ப கால பாதுகாப்பு மற்றும் குழந்தையின் உயிர் காத்தல் போன்ற தலைப்புகளில் வீடியோ படம் எடுக்கப்படவுள்ளது. இவைகள் பிற மாநில நல்வாழ்வுத் துறைகளுக்கும் வழங்கப்படவுள்ளன. தவிர, நிதி உதவியுடன் கூடிய வட்டார தொடர்புக் குழுக்கள் மக்களின் ஒத்துழைப்பைப் பெற அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

17. நிர்வாகத் தகவல் திட்டத்தை மேம்படுத்துதல்:

சுகாதார களப் பணியாளர்களுக்கு தேவையற்ற பணிப் பளுவை அகற்ற பதிவு செய்தல் மற்றும் அறிவித்தல் முறையை சுலபமாக்கி, திருத்தி அமைக்கப்பட்ட பதிவேடுகள் மற்றும் அறிவிக்கும் படிவங்கள் அச்சிடப்பட்டு ஒரே மாதிரியாக நடைமுறைப் படுத்தப்பட்டு எல்லா துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு இது சம்பந்தமாக பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

18. இதர திட்டங்கள்;

சுகாதார துணை நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு தேவையான கூடுதல் சாதனங்கள், மற்றும் பொருட்கள் வழங்குவது, தாதியர்களுக்கு பயிற்சி மற்றும் மறுபயிற்சி அளித்தல், சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் ஆய்வு கூட வசதிகள் வலுப்படுத்துதல், ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளிடையே காணப்படும் மூச்சுத் திணறல் நோய்க் கட்டுப்படுத்துதல், சிறப்பு ஆய்வுகள் நடத்துதல் போன்ற திட்டங்கள் இத்திட்டத்தின் கீழ் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

19. 1993-94-ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டங்கள்:

1993-94-ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட பெரும் புணிகள் மேற்கொள்ளப்பட உள்ளன:

1. (அ) கல்ராயன் மலைப் பகுதி சுகாதார திட்டத்தில் அடிப்படை வசதிகளைப் பெருக்கி, தாய் சேய் நலப் பணிகளுக்காக மருந்து, உயிர்ச்சத்து மற்றும் தாது உப்புக்கள் வழங்குதல். 1990-91-ல் தொடங்கப்பட்டு இத்திட்டம் 1993-94-லிலும் தொடரவுள்ளது.

(ஆ) பஞ்சாப் சேவை நிறுவனத்தினரின் இன்னாடு நல நிலையத்திற்கு கட்டிடம் கட்டுதல்.

(இ) கரியூரில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட சமூக நல நிலையம் கட்டுதல்.

[1993 மார்ச் 22]

3. சமுதாய உதவியுடன் கூடிய துணை சுகாதார நிலையம் கட்டி முடித்தல் (இதில் 1991-92 வரையில் ஒப்பளிக்கப்பட்ட 300-ம் 1992-93-ல் ஒப்பளிக்கப்பட்ட 110-ம் அடங்கும்).

3. சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்திலுள்ள சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிலையத்தின் மூலம் மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த இதர பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளித்தல்.

4. தென்னாற்காடு மாவட்டம் குறிஞ்சிப்பாடி பஞ்சாயத்து யூனியனையும், சேலம் மாவட்டம் நாமகிரிப்பேட்டை பஞ்சாயத்து யூனியனையும் கர்ப்ப கால சிக்கல் மற்றும் குழந்தைகள் உயிர்வாழ் நிலையை மேம்படுத்த செயல் மற்றும் ஆராய்ச்சி வட்டங்களாக நடைமுறைப்படுத்துதல்.

5. சுகாதார தகவல் முறையைக் கணிப்பொறி மயமாக்குதல். மேலும் சரியான நிர்வாகத்திற்கும், திட்டம் சார்ந்த பணிகளை மதிப்பீடு செய்யவும், திட்ட ஆய்வு மற்றும் தகவல் முறையைக் கணிப்பொறி மயமாக்குதல், இத்திட்டம் 1990-91ல் தொடங்கப்பட்டு 1993-94-ஆம் ஆண்டிலும் தொடரும்.

20. திட்ட விரிவாக்கம்:

டேனிடா மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டத்தின் மூலம் ஊரகப் பகுதி மக்களின் சுகாதார நிலையில் மேம்பாடு ஏற்பட்டுள்ளது. இதனைக் கருத்தில் கொண்டு தருமபுரி, தஞ்சாவூர் மற்றும் நாகப்பட்டினம் காயிதே மில்லத் மாவட்டங்களுக்கு மூன்றாம் கட்டப் பணியாக இத்திட்டம் விரிவாக்கப்படவுள்ளது. இதற்காக ரூ. 34.83 கோடி மதிப்பிலான திட்ட வரைவு இந்திய அரசின் மூலமாக டானிடாவுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. மேலும் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மருந்து சேமிப்பு நிறுவன நிர்வாக உட்கட்டமைப்பினை வலுப்படுத்த டானிடாவின் உதவியை நாடி இருக்கிறோம்.

V. குடும்ப நலம்.

குடும்ப நலத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில், தமிழ்நாடு இந்தியாவிலேயே முதலில் உள்ளதை தக்க வைத்துக் கொண்டு வருகிறது. மாநிலத்தில் பல்வேறு துறைகளின் நல்ல ஒத்துழைப்போடு சமுதாயத்தின் முழுமையான ஈடுபாட்டோடும் குடும்ப நலத் திட்டம் ஒரு மாபெரும் மக்கள் இயக்கமாகவே செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. குடும்பக் கட்டுப்பாடுத் திட்டமானது மத்திய அரசின் முழு மானிய உதவியுடன் முதல் ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் மக்கள் தாமாகவே முன் வந்து குடும்பக் கட்டுப்பாடு அறிவை சிகிச்சையினை ஏற்று குழந்தைகள் பிறப்பு தடுப்புத் திட்டமாக அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டமானது

1993 மார்ச் 22]

1966-67 முதல் குறிப்பிட்ட கால எல்லைக்குள் குறியீடுகளை நிர்ணயித்து நிறைவேற்றும் திட்டமாக்கப்பட்டது. நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் (1969-74) தாய் சேய் நலம் பேணி காக்கும் நோக்குடன் தாய் சேய் நலப் பணியினையும் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்துடன் இணைக்கப்பட்டது. 1977-78 ஆம் ஆண்டில் இக்குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டமானது குடும்ப நலத் திட்டம் எனப் பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டது. கீழ்க் கண்ட வழிமுறைகளின் மூலமாக இத்திட்டத்தை நிறைவேற்ற முனையப்பட்டது :—

- (1) குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை
- (2) பேறுகாலப் பின்பணித் திட்டம்
- (3) கருத்தடை மாத்திரைகள் வழங்குதல்
- (4) கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல்
- (5) தாய் சேய் நலப் பணிகள்
- (6) மக்கள் கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பணித் திட்டம்

கி.பி. 2000-ஆவது ஆண்டிற்குள் பிறப்பு விகிதத்தை மக்கள் தொகையில் 1000-க்கு 21 ஆகவும், இறப்பு விகிதத்தை 1000 மக்கள் தொகைக்கு 9 ஆகவும், சிசு மரண விகிதத்தை உயிருடன் பிறக்கும் 1000 குழந்தைகளுக்கு 60-க்குக் கீழும் கொண்டு வர வேண்டுமென்பதும் குடும்ப நலத் திட்டத்தால் பாதுகாக்கப் பட்ட தம்பதிகளின் தொகையை 60 சதவிகிதமாக உயர்த்துவது என்பதும் தேசிய குறிக்கோள் ஆகும். தமிழ்நாடு, தேசிய இலக்கை 1991-ஆம் ஆண்டிலேயே எட்டி விட்டது. 1991-ஆம் ஆண்டிற்கான தமிழ் நாட்டின் மக்கள் தொகையில் புள்ளி விவரங்கள் இதற்குச் சான்றாக உள்ளன. 1991-ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகைக் கணக்கெடுப்பின்படி தமிழ் நாட்டில் மக்கள் தொகை 5.56 கோடி ஆகும்.

1991-ஆம் ஆண்டிற்குரிய தமிழ் நாட்டின் மக்கள் தொகையியல் குறித்த புள்ளி விவரங்கள் :

1991-க்கு
தமிழ்நாட்டுக்
குறியீடு.

கி.பி. 2000-ம்
ஆண்டில்
எட்ட வேண்டியவை என
இந்திய அரசு
நிர்ணயித்த
இலக்குகள்.

பிறப்பு விகிதம் (1991 உறுதி
செய்யப்படாதது).

20.7/1000

21

மக்கள்

தொகைக்கு.

[1993 மார்ச் 22]

இறப்பு விகிதம் (1991 உறுதி
செய்யப்படாதது).

8.8/1000 9
மக்கள்
தொகைக்கு.

இயற்கை வளர்ச்சி விகிதம் .. 1.19 சதவிகிதம் 1.20

சிசு ஜனன மரண விகிதம் ..

57/1000

60-க்கு கீழ்

பிறப்புகளுக்கு

தாய் மரண விகிதம் ..

1.1/1000

2-க்கும் கீழ்

பிரசவங்களுக்கு

குடும்ப நலத் திட்டத்தின் மூலம்
பாதுகாப்புப் பெற்ற தம்பதி
களின் விகிதம் (31-3-1992
வரை).

60.0 சவிகிதம்

60 சதவிகிதம்

சராசரி திருமண வயது
(தமிழ் நாட்டில் பிப்ரவரி
1992-ல் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட
சுகாதார துணை மையங்
களில் எடுக்கப்பட்ட கணக்
கெடுப்பின்படி).

25.0 வருடங்கள்

ஆண்

21.0 வருடங்கள்

பெண்

குடும்ப நல முறைகளை அனு
சரிப்போரின் சராசரி வயது
(1991-92).

பெண் அறுவை சிகிச்சை ..

28.3 வருடங்கள்

கருத்தடை வளையம் ..

25.6 வருடங்கள்

1993 மார்ச் 22]

இலக்கும் சாதனையும் :

1992-93 ஆம் ஆண்டிற்கான குடும்ப நலத் திட்ட இலக்கும் சாதனையும்; 1993-94 ஆம் ஆண்டிற்குரிய இலக்குகளும் கீழே தரப்பட்டுள்ளன :—

முறைகள்.	1992-93 ஆம் ஆண்டிற்கான இலக்கு (மைய அரசு).	1992-93 ஆம் ஆண்டிற்கான சாதனை (28-2-93 வரை).	1992-93 ஆம் ஆண்டின் இலக்கில் சாதனை விழுக்காடு.	1993-94 ஆம் ஆண்டிற்கான இலக்கு (மைய அரசு).
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை.	3,50,000	3,27,808	107.7	3,50,000
கருத்தடை வளையம்.	4,50,000	3,41,856	87.3	4,50,000
ஆண் உறைகள் உபயோகிப்போர்.	2,50,000	1,95,355	78.1	3,18,000
கருத்தடை மாத்திரைகள் உபயோகிப்போர்.	1,39,000	89,302	64.2	2,00,000

3. சிசு உயிர் பிழைத்திருத்தல் மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மை:

சிசு உயிர் பிழைத்திருத்தல் மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மைத் திட்டமானது மாநிலத்தில் 1992-93 ஆம் ஆண்டு முதல் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டமானது வட ஆற்காடு-அம்பேத்கார், தர்மபுரி, திருநெல்வேலி-கட்டபொம்மன் மற்றும் இராமநாதபுரம் ஆகிய நான்கு மாவட்டங்களில் தொடங்கப்பட்டு பயிற்சித் திட்டங்கள் முன்னேற்றத்தில் உள்ளன. 1993-94 ஆம் ஆண்டில் சேலம், திண்டுக்கல், அண்ணா, மதுரை, காமராசர் ஆகிய நான்கு மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் இரண்டாம் நிலையில் செயல்படுத்தப்படும்.

[1993 மார்ச் 22]

சிசு உயிர் பிழைத்தல் மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மைத் திட்டத் தின் நோக்கங்கள் :

சிசு உயிர் பிழைத்தல் மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மை என்பதனை நிலைநிறுத்திட விரிவான மற்றும் தரமான கவனிப்புகளை மேம்படுத்துதல்.

சிசு உயிர் பிழைத்தல் மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மைத் திட்டத்தினை ஆரம்பித்தலும் வளர்ச்சியடையச் செய்தலும்.

சிசு உயிருடன் இருத்தலும் மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மையுடன் இருத்தல் போன்ற பணியினை ஏற்கனவே செய்யும் நிறுவனங்களுக்கு உதவிகரமாக இருத்தல்.

சிசு உயிருடன் இருத்தல் மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மைக்குத் தேவையான முக்கிய தேவைகளை உற்பத்தியில் தன்னிறைவு அடைதல் மற்றும் இத்திட்டத்திற்குத் தேவையான தளவாடச் சாமான்கள் உற்பத்தி செய்தல்.

கர்ப்பிணிப் பெண்டிற்களின் பிரசவத்தின்போது ஏற்படும் சிக்கல்களைத் தவிர்க்கும் பொருட்டும், சுக பிரசவத்திற்காகவும் மேல் சிகிச்சை பெறுவதற்காக (சகல வசதிகளுடன் கூடிய) அரசு மருத்துவமனைகளுக்குக் கொண்டு செல்வதற்காக திட்டத்தை உலக வங்கி (நிதி) ஆதரவோடு அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் ரூ. 6.23 கோடி செலவில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு 316 ஊர்திகள் வழங்கப்படும்.

4. கவனக் கண்காணிப்புத் திட்டம் :

பணி செய்யும் சேவையின் தரத்தினை உறுதி செய்யும் பொருட்டு அறுவை சிகிச்சை தொடர்பான கவனக் கண்காணிப்புத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் பொறுப்பு தொண்டு நிறுவனங்களான வேலூர் கிறித்தவ மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் காந்தி கிராமத்திலுள்ள, கிராம நல்வாழ்வு, குடும்ப நலத் திட்ட நிலையம் ஆகியவற்றிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. முதல் நடவடிக்கையாக, வேலூர் கிறித்தவ மருத்துவக் கல்லூரி, வட ஆற்காடு-அம்பேத்கார் மற்றும் திருவண்ணாமலை-சம்பவராயர் மாவட்டங்களிலும், காந்தி கிராமத்திலுள்ள கிராம நல்வாழ்வு குடும்ப நலத் திட்ட நிலையம், திருச்சி மாவட்டத்திலும் இத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும். அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தில் உயர்வான தரத்தைப் பராமரிப்பதும், தேவைப்படும் போதெல்லாம் சரியான நடவடிக்கைகளுக்கு உரிய ஆலோசனைகளை வழங்குவதுமே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

1993 மார்ச் 22]

5. திருமணங்களைப் பதிவு செய்தல் :

கருவளத் தன்மையை நிர்ணயிக்கின்ற காரணக் கூறுகளில் ஒன்றாக இருப்பது பெண்களின் திருமண வயதாகும். பெண்களின் திருமண வயதை உயர்த்துவது, கருவளத் தன்மை, சிக்மரணம், பேறுகால மரணம் மற்றும் நோயுறுதல் ஆகியவற்றில் பெரியதொரு நல்ல விளைவை ஏற்படுத்தும். ஆண், பெண்களுக்குரிய சட்டப்படியான திருமண வயது முறையே 21, 18 என்றிருந்த போதிலும், தமிழகத்தின் கிராமப் பகுதிகளிலும் பெண்களுக்குச் சின்னஞ்சிறு வயதிலேயே தற்போதும் திருமணங்கள் செய்விக்கப்படுகின்றன. திருமணப் பதிவு முறை, இளமைத் திருமணங்கள் பரவலாக நடப்பதைத் தடுத்திட உதவும் என்று கருதப்படுகிறது. திருமணங்களைப் பதிவு செய்ய வேண்டும் என்ற நிலையை உருவாக்கினால், சட்டப்படியான திருமண வயதுக்கும் குறைவான வயதுள்ளவர்களுக்கு திருமணம் செய்விப்பது சட்டபூர்வமானது அல்ல என்ற விழிப்புணர்ச்சி மக்களிடையே உருவாகும் வாய்ப்பு ஏற்படும். ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் நடைபெறும் திருமணங்களைப் பதிவு செய்ய அதிகாரம் வழங்கி 12-3-1992 ஆம் நாளிட்ட அரசு நல்வாழ்வுத் துறை ஆணை எண் 279-ல் கிராம நிர்வாக அலுவலர்களுக்கு அதிகாரம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 17,400 திருமணப் பதிவேடுகள் அச்சிடப்பட்டு, கிராம நிர்வாக அலுவலர்களுக்கு வழங்குவதற்கென மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது.

6. பேறுகாலப் பின்பணித் திட்டம் :

1968-69 முதல் தமிழ் நாட்டில் நடத்தப்பட்டு வரும் பேறுகாலப் பின்பணித் திட்டம், தாய்சேய் நலத் திட்டங்களின் வாயிலாக தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் நல்வாழ்வை மேம்படுத்த உதவி வருகிறது. ஒரு மாதத்திற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் நல்வாழ்வு பேறுதல், பேறுகால முன் கவனிப்புப் பணிகள், பேறுகாலக் கவனிப்புப் பணிகள், மற்றும் பேறுகாலப் பின்பணிப்புப் பணிகள், தாய்மார்களுக்கும், குழந்தைகளுக்கும் நோய்த் தடுப்பு ஊசிகள் போடுவது, இரத்த சோகை மற்றும் மாலைக்கண் நோய்கள் வராமல் காத்துக் கொள்ள நோய்த் தடுப்பு மருந்துகள் அளித்தல் ஆகிய தாய்சேய் நலம் மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டப் பணிகள் பேறுகாலப் பின்பணித் திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. அரசு நிலையங்களின் மூலம் 110ம், உள்ளாட்சி அமைப்பு மூலம் 4-ம் தொண்டு நிறுவனங்களின் மூலம் 4-ம், ஆக மொத்தம் 118 பேறுகால பின்பணி நிலையங்கள் செயற்பட்டு வருகின்றன. தற்போது, பேறுகாலப் பின்பணித் திட்டத்திற்கென்றே 1,258 படுக்கைகள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன.

[1993 மார்ச் 22]

7. மருத்துவ முறை கருச்சிதைவு :

முறைகேடான முறையில் கருச்சிதைவு செய்து கொள்வதன் காரணமாக, தாய்மார்கள் நோய்க்கு உள்ளாவதையும், இறப்புக்கு உள்ளாவதையும் தவிர்ப்பதற்கு உதவுகின்ற ஒரு நல்வாழ்வுத் திட்டமே, மருத்துவ முறை கருச்சிதைவு திட்டம் ஆகும். இது ஒரு நல்வாழ்வுப் பாதுகாப்புத் திட்டமாக இருந்த போதிலும், கருச்சிதைவு செய்து கொள்கின்ற பெரும்பாலான தாய்மார்கள், கருச்சிதைவுடன் கூட, கருத்தடை முறைகளையும், கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையையும் ஏற்று, சிறு குடும்ப நெறியைக் கடைபிடிக்க மனமுவந்து முன்வருவதால், இத்திட்டம் குடும்ப நலத் திட்ட நிறைவேற்றத்திற்கும் உறுதுணையாக அமைகிறது. தற்போது, தமிழ் நாட்டில் 516 நிலையங்கள் (அரசின்கீழ் : 367; உள்ளாட்சி நிறுவனங்களின் கீழ் : 4; தொண்டு நிறுவனங்களின் கீழ் 21; தனியார் நிறுவனங்களின்கீழ் 124) மருத்துவ முறை கருச்சிதைவு சேவைகளை நல்கி வருகின்றன.

8. தகவல் கல்வி மற்றும் தொடர்பு :

குடும்ப நலத் திட்டத்தை மக்கள் இயக்கமாக உருவாக்குவதில், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பணிகளின் நடவடிக்கைகள் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. இந்தப் பணிகள் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புக் குழுவின் மூலம் ஆற்றப்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாட்டின் கிராமப்புற பகுதிகளில் சுகாதார விழிப்புணர்வை உருவாக்குவது, குழந்தைப் பிறப்புகளுக்கிடையே தக்க இடைவெளி தருவது, கருத்தடை முறைகளை விரைவில் ஏற்றுக் கொள்ளச் செய்வது, பெண்களின் திருமண வயதை அதிகப்படுத்துவது முதலியவை தொடர்பாக தகவல், கல்வி தொடர்புப் பணிகளை இக்குழு முனைப்புடன் செயல்படுத்தி வருகிறது. இத்துடன் கூட, நல்வாழ்வு மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு சமுதாயக் கல்வி மற்றும் சமுதாயத்தை திட்டப் பணிகளில் முழுமையாகப் பங்கேற்கச் செய்வது தொடர்பாக, பல்வேறு தொடர்புச் சாதனங்கள் மூலம் முறையான பயிற்சியையும் அளித்து வருகிறது. 1993-94 ஆம் ஆண்டில் குடும்ப நலத் திட்டம் மற்றும் பல தடுப்பு முறைகள் பற்றியும் பல தனிக் கவனம் முனைப்புடன் செயல்படுத்த திட்டமிட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் மூலம் தடுப்பு முறைகளைப் பயன்படுத்துதல் அதிகமாகி மாநிலத்தில் பிறப்பு விழுக்காடு குறையும்.

9. நகர குடும்ப நலச் சீரமைப்புத் திட்டம் :

நகரங்களில், சிறப்பாக மக்கள் நெருக்கம் மிகுந்த குடிசைப் பகுதிகளில், குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்சேய் நலத் திட்டப் பணிகள் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும். 1993-94 ஆம் ஆண்டில் 3 மாநகராட்சிகள், 22 நகராட்சிகள், ஆக மொத்தம்

1993 மார்ச் 22]

25 நகரங்களில், 163 நகர்ப்புற சுகாதார மையங்களின் வாயிலாக இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும். இவற்றில், 3 மாநகராட்சிகள் மற்றும் 7 நகராட்சிகள் ஆக்கியவற்றின் கீழுள்ள நகர்ப்புற சுகாதார மையங்கள், உலக வங்கியின் உதவியுடன் நடந்து வரும் இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டம் ஐந்தின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றன.

VI—இந்திய மக்கள் தொகை திட்டம்—V

சென்னை மற்றும் புறநகர்களில் வாழும் குடிசைப் பகுதி மக்கள் நல்வாழ்விற்காக உலக வங்கியின் உதவியுடன் 1988-ஆம் ஆண்டு முதல் இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டம் 5 நடைபெற்று வருகிறது. தேசிய நகர சீரமைப்புத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக குடும்ப நலத் திட்டச் செயல்பாடு குறித்து மத்திய அரசின் கொள்கைகள் திட்டங்கள் ஆகியவற்றைச் செயல்படுத்துவதில் உதவுவதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். 1988-ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் மாதத்திலிருந்து 7 ஆண்டுகளில் ரூ. 69.13 கோடி செலவில் இத்திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. சென்னை மாநகராட்சி, தாம்பரம், பல்லாவரம், ஆலந்தூர், திருவொற்றியூர் ஆகிய 4 நகராட்சிகள், செங்கல்பட்டு-ஏம்.ஜி. ஆர். மாவட்டத்தில் அடங்கியுள்ள ஆவடி, அம்பத்தூர், மாதவரம், கத்திவாக்கம் ஆகிய 4 நகரியங்கள் ஆகியவற்றில் இத் திட்டம் செயல்படுகிறது.

இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கங்கள் பின்வருமாறு :

(அ) சென்னை மற்றும் நகர்ப்புற பகுதிகளில் குடும்ப நலப் பணிகளை விரிவு படுத்தும் அதே நேரத்தில் தாய்சேய் நலத் தைப் பேணுதல், பிள்ளைப்பேறு இடைவெளியை அதிகரித்தல், தற்காலிக முறைக் கருத்தடைச் சாதனங்களைப் பின்பற்றுதல், ஊக்குவித்தல் ஆகியவற்றில் கவனம் செலுத்துதல்.

(ஆ) நகர்ப்புறத் தொண்டு நிறுவனங்களைக் குடும்ப நலப் பணிகளில் அதிக அளவில் ஈடுபடுத்துதல்.

இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கங்களை அளவிடுவதற்கு கீழ்க்கண்ட ஏழு அம்சங்கள் எடுத்துக் கொள்ளப்படுகின்றன. இந்த முக்கிய நோக்கங்கள் 1995-க்குள் நிறைவேற்றப்பட உள்ளன.

1. மருத்துவமனை பிறப்பு 98 சதவீதம்.
2. முத்தடுப்பூசி போடுதல் 95 சதவீதம்.
3. பேறுகால முன் கவனிப்பு 96 சதவீதம்.

[1993 மார்ச் 22]

4. பேறுகால பின் கவனிப்பு 95 சதவீதம்.
5. தம்பதியர் பாதுகாப்பு விகிதம் 60 சதவீதம்.
6. வளர்ச்சி கட்டுப்பாடு 80 சதவீதம்.
7. மூன்றுக்கும் அதற்கு மேற்பட்ட பிள்ளை .. 5 சதவீதம்
பேற்றை குறைப்பது

2. இத்திட்டத்திற்கு ஒப்பளிக்கப்பட்டதின் ஒரே சீரான பணியாளர் அமைப்பு அடிப்படையில் (மருத்துவர்-1, சுகாதாரப் பணியாளர் 1, பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் பெண் 4, கணினி 1, மற்றும் பெண் உதவியாளர் 1) 133 நல்வாழ்வு மையங்களும், 15 வட்டார மையங்களும் இத்திட்டமுள்ள இடத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இத்திட்ட நோக்கத்தின்படி தொண்டு நிறுவனங்கள் 24, நல்வாழ்வு மையங்களை நடத்துவதில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன.

3. இத்திட்டப் பணியின் ஒரு அங்கமாகப் புதிதாகத் தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளவர்களுக்குத் துவக்கப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. ஏற்கனவே பணியாற்றி வருபவர்களுக்குப் பணியிடைப் பயிற்சியும், மருத்துவர், மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு அவ்வப் பொழுது பணியிடைப் பயிற்சியும் அளிக்கப்படுகிறது. கல்வித் தொடர்புப் பணியின் கீழ் மகளிர் கருத்தரங்குகள், குடும்ப நலத் திட்டத் தலைவர்கள், பயிற்சி முகாம்கள், பட்டி மன்றங்கள், படக் காட்சிகள், வீடியோக்கள். சிறு கண்காட்சிகள் போன்றவைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. சிறப்புத் தொலைக்காட்சி, வானொலி நிகழ்ச்சிகளும் ஏற்பாடு செய்யப்படுகின்றன.

4. மொத்தம் இத்திட்டத்திற்கு அனுமதிக்கப்பட்ட 6913 லட்சம் ரூபாயில், 1,825 லட்ச ரூபாய் டிசம்பர் மாதம் 1992 வரை செலவாகியுள்ளது. (இதில் 90 விழுக்காடாகிய ரூ. 1,642 லட்சம் மானியமாக பெறப்பட்டு விட்டது). 1992-93 ஆம் ஆண்டிற்கான ஒதுக்கீடு ரூ. 900 லட்சம் ஆகும். (இதில் 90 விழுக்காடான ரூ. 810 லட்சம் மானியமாகப் பெறப்படும்) இத்திட்டத்திற்கு 1993-94 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ. 10.27 கோடி அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

5. இத்திட்டத்தின் மூலம் முதல் கட்டமாக 1993-94-ல் செயல்படுத்துவதற்கான முக்கியச் செயல்பாட்டுத் திட்டங்கள் இந்திய அரசும், உலக வங்கியும், 2 லட்சம் மக்கள் தொகை உள்ள மற்ற மாநகராட்சிகளுக்கும், நகராட்சிகளுக்கும் அங்கீகரித்துள்ளன. இத்திட்டத்தின் செயல்பாடுகளை மதுரை மற்றும் கோவை மாநகரங்கள் மற்றும் திருச்சி, சேலம், திருப்பூர்,

1993 மார்ச் 22]

நாகர்கோவில், தூத்துக்குடி, மற்றும் ஈரோடு ஆகிய ஆறு நகராட்சிகளிலும் ரூபாய் 8.74 கோடி செலவில் செயல்படுத்தத் தமிழக அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இந்த நகராட்சிகளில் இத்திட்டத்தின் மூலம் கீழ்க்கண்ட முக்கிய செயல்பாடுகள் 1993-94இல் செயல்படுத்தப்பட இருக்கின்றன.

(அ) 35 டி பிரிவு சுகாதார மையங்கள் கட்டுதல்.

(ஆ) சுகாதார மையங்களில் பணிபுரியும் 519 சுகாதார அலுவலர்களுக்கு ஏடை பார்க்கும் கருவி வழங்குதல்.

(இ) 24 மகப்பேறு இல்லங்களைப் புதுப்பித்தல்.

(ஈ) 24 மகப்பேறு இல்லங்களுக்குத் தளவாடச் சாமான்கள் வழங்குதல்.

(உ) 600 ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் பாதுகாப்பு நிலையங்களைப் புதுப்பித்தல்.

(ஊ) 8 அறுவை அரங்கங்கள் கட்டுதல்.

(எ) 8 அறுவை அரங்குகளுக்கு அறுவை உபகரணங்கள் வழங்குவது போன்ற வசதிகள் செய்தல்.

6. ஒரு இலட்சத்திற்கு மேல் மக்கட் தொகை கொண்ட 15 நகராட்சிகளுக்கு கட்டம் கட்டமாக விரிவாக்கக் கருதும் திட்டத்திற்கு உலக வங்கியிடமிருந்து ஒப்புதலை அரசு இப்போதுதான் பெற்றுள்ளது.

கீழ்க்கண்ட நகரங்கள் :

காஞ்சிபுரம், பொள்ளாச்சி, ராஜபாளையம், வேலூர், புதுக்கோட்டை, திண்டுக்கல், திருநெல்வேலி, கடலூர், நெல்லிக்குப்பம், மேலப்பாளையம், பாளையங்கோட்டை, திருவண்ணாமலை, கும்பகோணம், நாகப்பட்டினம் மற்றும் தஞ்சாவூர் இவ் விரிவாக்கத் திட்டத்தில் அடங்கும். திறமையான கால அளவுத் திட்டம் இந்நகரங்களில் செயல்படுத்த இயலும். அதன் மூலம் குழந்தைகளுக்கு தடுப்பூசி போடுதல், ஏழைகளுக்கு நோய் நலப் பாதுகாப்பு போன்றவை கிடைக்கச் செய்யும். மகப்பேறு இல்லங்கள் நவீனப்படுத்தவும் இத்திட்டம் உதவும்.

தாய்சேய் நலன் வசதிகளை பொறுத்தளவு, இத்திட்டம் செயல்படுகிற பகுதிகளில் உள்ள பல்வேறு மருத்துவமனைகளை நவீனப்படுத்துவதில் இந்திய மக்கட்தொகை திட்டம்—V உதவி சுரமாக இயங்கி வருகிறது.

[1993 மார்ச் 22]

VII. பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து.

பொதுச் சுகாதார இயக்ககம், பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் தொற்று நோய் போன்ற நோய்களைத் தடுப்பதற்கான செயல் திட்டங்களை உருவாக்குவதும் அதனை செயல்படுத்துவதுமான சிறந்த பணிகளை செய்து வருகிறது. பொது சுகாதாரத் துறை, சுகாதாரம் சம்பந்தப்பட்ட பல்வேறு துறைகளுடன் தொடர்பு கொண்டு ஒருங்கிணைந்து தேவையான ஆலோசனைகளை வழங்கி செயல்படுகிறது. மாநகராட்சி, நகராட்சி, நகரியம் மற்றும் நகர் பஞ்சாயத்துகளில் செயல்படுத்தப்படும் நகர்ப்புற சுகாதார பணிகளுக்கு 100 சதவீதம் தொழில்நுட்ப ஆலோசனைகளை வழங்குவதோடு, தேவையான அளவிற்கு தொழில்நுட்ப உதவி மற்றும் நிதி நிர்வாக ஆதரவும் இத்துறையினால் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

2. பல்நோக்கு சுகாதார பணியாளர்கள் திட்டம் :

மக்கட்தொகை அதிகமாகக் கொண்ட பகுதிகளில் குறிப்பிட்ட ஒவ்வொரு வகை சுகாதாரப் பணிக்கும், தனித்தனி சுகாதாரப் பணியாளர் என்ற நிலைமைக்குப் பதிலாக மைய அரசின் பரிந்துரையின்படி குடும்ப நலம் உள்ளிட்ட அனைத்து சுகாதாரப் பணிகளையும் நிறைவேற்ற சுகாதாரப் பணியாளர் இருவர் (ஆண் ஒருவர் மகளிர் ஒருவர்) நிறைவேற்றப்பட வேண்டும் என்பதே இத்திட்டத்தின் கோட்பாடு ஆகும். கிராம துணை நிலையங்கள் மூலம் அதாவது சமவெளிகளில் ஒவ்வொரு 5,000 மக்கட் தொகைக்கு ஒரு துணை நிலையம், மலைப் பகுதிகளில் ஒவ்வொரு 3,000 மக்கட் தொகைக்கு ஒரு துணை நிலையம் என்ற விகிதத்தில் நிறுவப்பட்டு இச்சிறந்த திட்டமானது 1988 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பல்வேறு இனங்களில் உள்ள பணியாளர்களின் எண் ரிக்கை வருமாறு :—

1. கிராம சுகாதார செவிலியர்கள்	8,681
2. வட்டார சுகாதார செவிலியர்கள்	1,881
3. சமுதாய சுகாதார செவிலியர்கள்	384
4. பல்நோக்கு சுகாதார உதவியாளர்கள் (ஆடவர்) ..	5,314
5. பல்நோக்கு மேற்பார்வையாளர் (ஆடவர்) ..	3,656
6. வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் ..	369

1993 மார்ச் 22]

[அரசிதழ் பதிவு பெற்ற (தொழில்நுட்பம்) நேர்முக
உதவியாளர்களாகப் பதவி உயர்வு பெற்ற 15
நபர்கள் நீங்கலாக]

2. வட்டார விரிவாக்கம்.

382

(இதில் 190 பேர் பல நோக்கு நல சுகாதார மேற்
பார்வையாளர்களிலும் 192 பேர் தொகுப்பாளர்
களிலும் பதவி உயர்வு மூலம் நிரப்பப்பட்டுள்ளனர்)

3. தாய் சேய் நலப்பணிகள் :

தாய் சேய் நலப் பணியில் கருத்தரிக்கும் நிலையிலுள்ள நலி
வுற்ற பெண்களையும் மேலும் 16 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தை
களையும் குடும்ப நலத் திட்டத்தின் கீழ் கொண்டு வரும்
பொருட்டு அரசு மிக தனிக் கவனம் செலுத்தி வருகிறது. தாய்
சேய் நலப் பணியில் இதுவரை எட்டப்பட்ட சாதனையானது
பின்வருமாறு :-

கருவுற்ற தாய்மார்களின் உடல் நலப் பதிவு.

வரிசை எண்.	1989-90	1990-91	1991-92	1992-93
				(பிப்ரவரி முடிய)

கருவுற்ற காலத்தில்
குடும்ப நல திட்டத்தின்
மூலம் பதிவு செய்யப்
பட்ட தாய்மார்களின்
எண்ணிக்கை (இலட்சத்
தில்)

8.74	11.50	11.44	9.76
------	-------	-------	------

நோய்த் தடுப்பு மருந்துகள் வழங்கும் திட்டங்கள்.

4. பெரியம்மை, பிளேக், நரம்புசிலந்தி, ஆகிய நோய்கள்
தமிழகத்தில் முற்றிலுமாக ஒழிக்கப்பட்டு விட்டன. 1994 ஆம்
ஆண்டிற்குள் இளம்பிள்ளை வாதத்தையும் ஒழித்துக்கட்ட அரசு
முடிவு செய்துள்ளது. கருவுற்ற மகளிர் குழந்தைகள் ஆகி
யோருக்கு வரக்கூடிய சில நோய்களை அறவே தடுப்பதற்காக
அவர்கள் அனைவருக்குமே தடுப்பு மருந்து வழங்கும் திட்டமும்
1985-86 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. தற்பொழுது
மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

[1993 மார்ச் 22]

கருவுற்ற தாய்மார்கள் அனைவருக்கும், 100 சதவீதம் இசிவு (டெட்டன்ஸ்) தடுப்பு ஊசி இருமுறை போட திட்டம் வகை செய்கிறது. கைக்குழந்தைகளுள் 100 விழுக்காட்டினருக்கு காச நோய் தடுப்பதற்காக பி.சி.ஜீ. ஊசி ஒருமுறை, தட்டம்மை தடுப்பு மருந்து ஒருமுறை, (தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான், இசிவு நோய், ஆகிய மூன்று நோய்களைத் தடுப்பதற்கான) முத்தடுப்பு மருந்து ஊசி மூன்று முறை; இளம் பிள்ளைவாத நோய் சொட்டு மருந்து; ஆகிய தடுப்பு மருந்து நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவும் இத்திட்டம் வகை செய்கிறது. செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் தடுப்பு மருந்துத் திட்டங்களின் விவரம் வருமாறு :—

1991-92

1992-93

இலக்கு சாதனை சதவீதம். இலக்கு சாதனை சதவீதம்

2/93

முடிய

(இலட்சத்தில்)

1. இசிவு நோய்த் தடுப்பு ஊசி (பிரசவத் திற்கு முன்)	13.495	12.79	95	13.27	11.62	88
2. இளம் பிள்ளை வாத தடுப்பு ஊசி ஆறு வாரம் முதல் 12 மாதம் வரை யுள்ள குழந்தை களுக்கு சொட்டு மருந்து	12.241	12.32	101	12.04	11.02	91
3. முத்தடுப்பு ஊசி (6 வாரம் முதல் 12 மாதம் வரை யுள்ள குழந்தைகள்)	12.241	12.24	100	12.04	10.95	91

1993 மார்ச் 22]

இலக்கு சாதனை சதவீதம் இலக்கு சாதனை சதவீதம்
(இலட்சத்தில்)

4 தட்டம்மை நோய்த் தடுப்பு ஊசி (9 முதல் 12 மாதமுள்ள குழந்தை களுக்கு)	12.241	12.5	102	12.04	10.50	87
5 காசநோய்த் தடுப்பு ஊசி (கைக்குழந்தை களுக்கு)	12.241	13.55	111	12.04	12.44	103

நோய்த்தடுப்பு திட்டங்கள்.

5. இரத்தசோகை, பார்வையின்மை போன்ற நோய்களை
தடுக்க கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன:—

1991-92	1992-93 (பிப்ரவரி முடிய)
இலக்கு சாதனை சதவீதம்	இலக்கு சாதனை சதவீதம்
(இலட்சத்தில்)	(இலட்சத்தில்)

1 கருவுற்ற தாய் மார்களுக்கு கடைசி மூன்று மாதங்களில் ஊட்டச் சத்து குறைவினால் இரத்த சோகை நோய் ஏற்படு வதைத் தடுத்தல் (இரும்புச்சத்து போலிக் ஆசிட் மாத்திரைகள் பெரியது கொடுத்தல்)	13.495	3.42	25%	13.27	3.51	26%
2 குழந்தைகளி டையே இரத்த சோகை நோய் ஏற்படு வதைத் தடுத்தல் (எப்.எஸ்.டி. மாத்திரைகள் சிறியது கொடுத்தல்)	30.000	11.49	88%	30.00	13.29	44%

[1993 மார்ச் 22]

- 3 ஆறு மாதம் 30.000 21.1 79% 30.00 23.64 79%
முதல் ஐந்து
வயதுக்
குழந்தைகளின்
டையே ஏற்படும்
கண்பார்வை
இழப்பைத்
தடுத்தல்
- 4 ஆறுமாதங்க 30.000 33.73 112% 30.00 12.41 41.6
ளுக்கு ஒருமுறை
வைட்டமின்
'ஏ' சொட்டு
மருந்து
வழங்குதல்

6. ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் வயிற்றுப்போக்கு நோயால் இறக்கும் எண்ணிக்கையினைக் குறைக்க, வயிற்றுப் போக்கின் போது வீட்டிலேயே எளிதாகக் கிடைக்கக்கூடிய திரவப் பொருள்களை உபயோகிக்கும் வண்ணம் குழந்தைகளின் வாய்வழியே உப்புக்கலந்த நீரை செலுத்தி நோய் தீர்க்கும் மருத்துவ திட்டம் வழிவகை செய்கிறது. இத்திட்டத்தின் படி, குழந்தைகளுக்கு வயிற்றுப் போக்கு ஏற்படும்போது, கிராமநல சுகாதார பணியாளர்கள் வாய்வழியே உப்புக் கலந்த கரைசலை கொடுத்து நோயை தடுத்து வருகின்றனர்; கடுமையான வயிற்றுப் போக்கால் உடலில் நீர்சத்து குறைந்து இறந்து விடுகின்ற குழந்தைகளுக்கும் சுகாதார வசதிகள் செய்யப்படுகின்றன.

1991-92 ல் அனைத்து துணைச் சுகாதார நிலையங்களுக்கும் 28.52 இலட்சம் உப்புப் பொட்டலங்களும், 1992-93 ல் ஜனவரி 1993 முடிய 7.13 இலட்சம் உப்புப் பொட்டலங்களும் விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளன.

பள்ளி மாணவர்கள் நலத்திட்டம்.

7. மத்திய அரசின் கொள்கைப்படி 1961-ஆம் ஆண்டு முதல் 1 முதல் 5 ஆம் வகுப்பு வரை படிக்கின்ற பள்ளி மாணவர்களுக்கு பள்ளி மாணவர்கள் நலத்திட்டம் அமுல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் கீழ்க் கண்ட சிகிச்சைகளுக்கு உட்பட்டதாகும் :

1. பள்ளி மாணவர்களை முறையாக உடல் நல பரிசோதனை செய்து உடனடி சிகிச்சை அளித்தல்;

2 சிறிய நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல்;

1993 மார்ச் 22]

3. தடுப்பு ஊசி மருந்து செலுத்தி, எளிதான நோயிலிருந்து பாதுகாத்தல்;

4. பள்ளிகளில் சுகாதாரம் மற்றும் மக்கள் பெருக்கம் குறித்து கல்வி கற்பித்தல்;

5. பள்ளியைச் சுற்றிலும் நல்ல ஆரோக்கிய சூழ்நிலையை ஏற்படுத்துதல்.

ஒவ்வொரு ஆண்டும், முதலாம் வகுப்பில் படிக்கும் மாணவர்களுக்கு கட்டாயமாகவும், 2ஆம் ஆண்டிலிருந்து 5ஆம் வகுப்பு வரை உள்ள மாணவர்களில் நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கும் மருத்துவ பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. ஊட்டச்சத்து குறைபாடு, பார்வையின்மை குறைகள், பல்சம்பந்தப்பட்ட நோய், காசநோய், தோல் வியாதிகள் போன்றவையால் குழந்தைகள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனவா என கண்டறியப்படுகிறது.

“க.பி. 2000 ஆம் ஆண்டில் அனைவருக்கும் சுகாதாரத் திட்டம்” என்ற இறுதியான இலட்சியத்தையடைய அனைத்து முயற்சிகளும் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

பள்ளி மாணவா நலத்திட்டத்தின் கீழ், செய்யப்பட்ட சாதனை பின்வருமாறு :—

1991-92	1992-93 (பிப்ரவரி முடிய)
இலக்கு	சாதனை இலக்கு
(இலட்சங்களில்)	(இலட்சங்களில்)
18.32	14.839
	18.32 15.55

1992-93-ல் பள்ளி மாணவ நலத்திட்டத்தை செயல்படுத்த ஒரு திட்டத்தை அரசு அறிமுகம் செய்தது. இத்திட்டத்தின்படி, வியாழக்கிழமை பள்ளி சுகாதார தினமாக கருத்தப்பட்டது. அப்போது ஊரகப் பகுதிகளில் உள்ள பள்ளிக்கு ஒரு மருத்துவர் சுழற்சி முறையில் செல்வார். அப்பகுதியில் உள்ள மருத்துவம் சாரா பணியாளர்கள் உதவுவார்கள்.

தொற்று நோய்கள் கட்டுப்படுத்துதல்.

8. காலரா நோய் :

மாநிலத்தில் பல்வேறு இடங்களில் உவ்வப்போது காலரா நோய் (வாந்திபேதி) திடீரென்று தோன்றி பரவுகிறது. கடுங்கண்காணிப்பு முறையை பயன்படுத்தி, இந்நோயை அடையாளம் கண்டு நோய்க்கெதிரான நடவடிக்கைகள் தீவிரமாக எடுக்கப்படுகின்றன. 1992-ல் 3575 நபர்களுக்கு

காலரா நோய் தாக்கப்பட்டு அவர்களுள் 6 நபர்கள் இறந்தனர். ஜனவரி 1993-ல் 35 நபர்களுக்கும் பிப்ரவரி 1993-ல் 21 நபர்களுக்கும் காலரா நோய் இருந்தது; இறப்பு எதுவுமில்லை.

பொருட்காட்சிகள், மற்றும் திருவிழாக்கள் நடைபெறும் போது பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருத்துவ துறையின்கீழ் பணியாற்றும் அலுவலர்கள் மற்றும் பணியாளர்கள் மூலம் துப்புரவு பணிகள் தீவிரமாகச் செய்யப்படுகிறது. இதனால் பொருட்காட்சிகள் மற்றும் திருவிழாக்களின் போது கொள்ளைநோய் எதுவும் தோன்றுவதில்லை.

கொசுக்கள் போன்ற உயிரினங்கள் மூலம் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான திட்டம்.

9. கொசுக்கள் போன்ற உயிர்கள் மூலம் பரவும் மலேரியா, யானைக்கால், நரம்புச் சிலந்தி, கொக்கிப்புழு, பிளேக் போன்ற நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான திட்டம் மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அதோடு மட்டுமின்றி, இம்மாநிலத்தில் ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோயும் பரவ், பொதுச் சுகாதார பிரச்சினையாக உள்ள மையால், மலேரியா, ஒழிப்புத் திட்டத்தின்கீழ் இந்நோய் காக்கும் பணியும், இந்நோய் பரவுவதைத் தடுக்கும் பணியும் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. ஓசூரில் இயங்கி வரும் “நோய் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாடு மற்றும் விலங்குவழி நோய்கள் ஆராய்ச்சி நிறுவனம்” கொசுக்கள் போன்ற பூச்சிகள் மற்றும் விலங்குவழி உயிரினங்கள் மூலம் பரவும் நோய்களைத் தடுக்க ஆராய்ச்சி செய்து வருகிறது.

மலேரியா.

இம்மாநிலத்தில் மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தை நிறைவேற்றும் செயலை மாநில அரசு ஏற்று வருகிறது. கொசு ஒழிப்புச் சாதனங்கள் மற்றும் உபகரணங்கள் வாங்கும் செலவில் 56 சதவிகிதம் மைய அரசிடமிருந்து மானியமாக பெறப்பட்டு வருகிறது. கடந்த சில ஆண்டுகளில் மலேரியா நோயால் பாதிக்கப்பட்டு பதிவு செய்யப்பட்டவர்களின் விபரம் பின்வருமாறு :—

ஆண்டு.	மாநிலம் நோயாளிகள் எண்ணிக்கை.	சென்னை நகரம் இறந்தவர். நோயாளிகள் எண்ணிக்கை.
--------	------------------------------------	---

1989	90,478	..	45,622	..
1990	1,20,029	..	51,272	..
1991	1,44,762	..	67,013	4
1992	1,51,200	1	72,314	..

1993 மார்ச் 22]

சென்னை நகரிலே மலேரியா .

கடந்த ஆண்டுகளில் சென்னை நகரில், மலேரியாவின் பாதிப்பு அதிகரித்து வருகிறது. எனவே, தலைமை கொசு நோய்த்தடுப்பு அலுவலர் மூலம் கொசுத் தொல்லைகளிலிருந்து விடுபட, தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு மஸ்தூருக்கும் குறிப்பிட்ட தெரு மற்றும் வீடுகள் ஒதுக்கப்பட்டு, அவர்கள் வாரம் ஒருமுறை வீடுவீடாக பார்வையிட்டு கொசு முட்டைகளை அழித்து வருகின்றனர். கொசுக்கள் முட்டையிடும் பகுதியை பார்வையிட்டு, கொசுமுட்டை புழுக்களை அழிக்கும் வகையில், பொதுமக்களின் ஒத்துழைப்பை நாட முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல்.

[?] இந்நோய் கடந்த சில வருடங்களாக இம்மாநிலத்தில் பரவி வருவதால் பொதுச் சுகாதார பிரச்சனையாக உருவாகி உள்ளது. கடந்த சில வருடங்களில் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை வருமாறு :-

ஆண்டு	நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள்	அவர்களில் இறந்தவர்கள்
1989	321	194
1990	243	170
1991	276	164
1992	177	107

மலேரியா ஒழிப்புத்திட்டப் பணியாளர்களையும் சாதனங்களையும் பயன்படுத்தி இந்த மூளைக்காய்ச்சல் நோய்களைக் காணிப்புப் பணியும் அந்நோயைப் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாட்டுப் பணியும் நடைபெற்று வருகின்றது.

1992-93-ல் ரூ. 47.25 இலட்சம் செலவில் இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கும் அடிப்படை வசதிகளுக்கும் மற்றும் கருவிசங்குக்கும் நடவடிக்கைகளுக்கும் ஏற்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

யானைக்கால் நோய்

தமிழ்நாட்டில் யானைக்கால் நோய் கட்டுப்படுத்த நடவடிக்கைகள் தற்போது 43 நகர்புறங்களில் மட்டும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இப்பகுதியில் 21 நோய்க் கட்டுப்பாடு பிரிவுகளும் (அலகுகளும்) 42 இரவு நேர சிகிச்சை நிலையங்களும் நோய் பரவியுள்ள இடங்களில் பரப்பைக்

[1993 மார்ச் 22]

கணக்கிட ஒரே சர்வே பிரிவுடன் பணிபுரிந்து வருகின்றன. 1992-ஆம் ஆண்டில் 11.74 இலட்சம் நபர்களுக்கு இந்நோய் உள்ளதா என்து குறித்து சோதனை செய்யப் பட்டதில் 8802 நபர்களுக்கு அந்நோயின் அறிகுறி இருப்பது கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சை தரப்பட்டது. இத்திட்டத்திற்கான பொருள்கள் மற்றும் உபகரணங்கள் வாங்க ஆகும் செலவினத்தில் 50 சதவீதத்தை மத்திய அரசு ஏற்றுவருகிறது. இத்திட்டத்திற்கான செயல்பாட்டு செலவினங்கள் முழுவதையும் மாநில அரசு ஏற்கிறது.

பிறப்பு இறப்பு பதிவு.

10. பிறப்பு இறப்பு பதிவுச் சட்டம் 1969-ன் படியும் தமிழ்நாடு பிறப்பு இறப்புப் பதிவு விதிகள் 1977-ன் படியும் பிறப்புக்களையும், இறப்புக்களையும் பதிவு செய்யவேண்டியது கட்டாயமாகும். இம்மாநிலத்தில் குறிப்பிட்ட சில இடங்களில் பிறப்பு இறப்புப் பதிவு மாதிரித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு, பிறப்பு இறப்பு விதிதங்கள் குறித்து ஆண்டு வாரி மதிப்பீடுகள் பெறப்படுகின்றன. இந்தப்பணி டெல்லியிலுள்ள இந்திய தலைமைப் பதிவாளர் வழி காட்டுதலின் கீழ் நடைபெறுகிறது.

பிறப்பு இறப்பு விகிதங்கள்.

1989-90

ஆண்டு.	பிறப்பு விகிதம்.	இறப்பு விகிதம்.	குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம்.
1989	23.1	8.7	68
1990	21.6	8.5	59
1991	20.7	8.8	57 (உறுதி செய்யப்பட்டாதது).

கிராமப்புறங்களில் இறப்பு விகிதம் பற்றிய நம்பத் தகுந்த புள்ளி விவரங்களை பெறும் நோக்குடன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 84-ல் “மாதிரி பதிவு திட்டம்” செயல்படுத்தப்படுகிறது

உணவு கலப்படத்தைத் தடுத்தல்.

11. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களும் வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களும் மற்றும் மாநகராட்சி, நகராட்சிகள், நகர்ப் பஞ்சாயத்துக்கள் ஆகியவற்றில் பணிபுரியும் சுகாதார ஆய்வாளர்களும் பகுதி நேர உணவு ஆய்வாளர்களாக செயல்படுகின்றனர். அவர்கள் உணவு

1993 மார்ச் 22]

கலப்படத்தை தடைச்செய்யும் சட்டத்தின் கீழ் பயிற்சி தரப்பட்டுள்ளனர். மேலும் உணவு மாதிரிகளை கோதனைக்கு எடுப்பதில் தகுதியானவர்களாக உள்ளனர். நகராட்சிகள், மாநகராட்சிகள், நகரியங்கள், கன்டோன்மெண்ட்போர்டுகள், ஊராட்சி ஒன்றியங்கள், கிராம பஞ்சாயத்துக்கள் உட்பட மொத்தம் 488 உள்ளாட்சி மன்றங்களில் மாதந்தோறும் சோதனைக்காக உணவுப் பொருள் மாதிரிகள் எத்தனை எடுக்கப்படவேண்டும் என்று இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. மாநிலத்தில் உள்ள 7 உணவு பகுப்பாய்வகங்களில் சேகரித்த உணவு மாதிரிகள் பகுப்பாய்வுக்காக அனுப்பப்படுகின்றன. கிண்டி, மதுரை, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர், சேலம், பாளையங்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உணவுப் பகுப்பாய்வகங்கள் செயல்படுகின்றன. சென்னை மாநகராட்சியின் கீழும் உணவு பகுப்பாய்வகம் ஒன்று செயல்படுகிறது. 1992-1993 பிப்ரவரி முடிய மொத்தம் எடுக்கப்பட்ட 15,396 மாதிரிகளில் 961 கலப்படம் செய்யப்பட்டுள்ளதெனக் கண்டறியப்பட்டது.

12. மாநில நுகர்வோர் பாதுகாப்பு அமைப்பின் உட்குழு ஒன்று நல்வாழ்வுத்துறைச் செயலாளர் தலைமையில் அமைக்கப்பட்டு அக்குழுவானது உணவுக் கலப்படச் சட்டத்தையும் விதிகளையும் நன்முறையில் அமுல்படுத்துவது பற்றியும் உணவு கலப்படத்திலிருந்து நுகர்வோரைப் பாதுகாப்பது பற்றியும் யோசனைகளை அவ்வப்பொழுது ஆய்வு செய்கிறது.

தொழில் சார்ந்த சுகாதாரம்.

13. குடிநீர் மாசுபடுத்தப்படுவதையும் குடிநீர் மூலம் தொற்று நோய் பரவுவதையும் தடுத்தல், கட்டுப்படுத்துதல் ஆகிய நோக்கங்களுக்காக கிண்டியிலும், கோயம்புத்தூரிலும், நீர்ப் பகுப்பாய்வகங்கள் செயல்படுகின்றன. அவை உள்ளாட்சி மன்றங்கள், பிற நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றிடமிருந்து நீர் மாதிரிகளைச் சேகரித்து ஆய்வு செய்து வருகின்றன. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கும் இவை உதவுகின்றன.

பயிற்சித் திட்டம் :

14. பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்) பட்டயப் படிப்பு தமிழகத்தில் 9 பல்நோக்கு சுகாதார பணியாளர் (பெண்) பயிற்சிப் பள்ளிகளில் பயிற்றுவிக்கப்பட்டு வருகின்றது. இப்பயிற்சி பள்ளிகள் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. வருடந்தோறும் 540 மாணவிகள் இப்பயிற்சியில் சேர அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். மேலும் பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்கள்) பயிற்சி கல்வி எழும்பூர், சேலம்

[1993 மார்ச் 22]

மற்றும் காந்தி கிராமத்தில் உள்ள 3 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிலையங்களிலும் மற்றும் பூவிருந்தவல்லி பொதுச் சுகாதார நிலையத்திலும், வேலூரிலும் ஆண்டுக்கு பள்ளி ஒன்றிற்கு 60 மாணவர்கள் வீதம் அனுமதிக்கப் பட்டு பயிற்றுவிக்கப்படுகின்றனர். பொதுச் சுகாதார செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு, பெண் சுகாதார பார்வையாளர், பகுதி சுகாதார செவிலியர் மற்றும் பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்கள்) ஆகியோருக்காக டானிடா மற்றும் இந்திய மக்கள் தொகை திட்ட உதவியுடன் சென்னை திருவல்லிக்கேணி பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (பெண்கள்) பள்ளியிலும் மற்றும் பூவிருந்தவல்லி பொதுச் சுகாதார நிலையத்திலும் ஆண்டு ஒன்றுக்கு பள்ளிக்கு 30 மாணவர்கள் வீதம் அனுமதிக்கப்பட்டு பயிற்றுவிக்கப்படுகின்றனர். பெண் பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பயிற்சிப் படிப்பு தற்பொழுது மதுரை விஸ்வநாதபுரத்தில் உள்ள பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பயிற்சி பள்ளியில் பயிற்றுவிக்கப்படுகிறது. அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் உள்ளாட்சி அலுவலங்களிலும் பணியாற்றும்பவர்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டு இப்பயிற்சிக்கு அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். 53 பேருக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. தற்பொழுது இப்பயிற்சிக்கு காலம் 18 மாதங்களிலிருந்து 12 மாதங்களாக குறைக்கப் பட்டுள்ளது.

பணிக்கு முந்தைய ஆய்வக உதவியாளர் பயிற்சிப்படிப்பு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், கிண்டி கிங் நிலையத்திலும், ஓசூரில் உள்ள உயிரினக் கட்டுப்பாடு மற்றும் விலங்கு வழிநோய் ஆராய்ச்சி நிலையத்திலும் நடத்தப்படுகிறது. இப்பயிற்சிக்கு கல்வியின் காலம் 6 மாதமாகும். ஆரம்ப நிலைய மருத்துவர்களுக்கும் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களுக்கும் (ஆண் மற்றும் பெண்) ஓரியண்டேஷன் உட்பணி பயிற்சி எழும்பூர், சேலம் மற்றும் காந்தி கிராமத்தில் உள்ள மூன்று சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநலப் பயிற்சி நிலையங்களில் நடத்தப்படுகிறது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செம்மையாகச் செயல்படுத்தத் தேவையான அறிவும் மற்றும் அதாழில் நுட்பமும் பெறவேண்டி 1988-89-ல் பூவிருந்தவல்லி பொது சுகாதார நிலையத்துடன் இணைக்கப்பட்டு 3 சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிலையங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு பணியமர்த்தப்படும் மருத்துவர்களுக்கு 3 வார பணியேற்பு பயிற்சிக்கு கல்வி நடத்தப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புதியதாக பணி அமர்த்தப்பட்ட சுமார் 503 மருத்துவர்களுக்கு இப்பயிற்சி தரப்பட்டுள்ளது.

1993 மார்ச் 22]

15. 1993-94-ல் கீழ்க் குறிப்பிட்டுள்ள திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட உள்ளன.

வரிசை
எண்.

திட்டத்தின் பெயர்.

இறுதிச்
செலவு.
(இலட்சத்தில்).

- | | | |
|---|---|-------|
| 1 | கன்னியாகுமரி மாவட்டம் குழித்துறையில்,
ஒரு யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாடு
நிலையம் தோற்றுவித்தல் | 9.38 |
| 2 | மருத்துவக்கருவி பழுதை சரிசெய்யும் பிரிவுக்கு
பணிமனை அறை மற்றும் இருப்பு சரக்கு
அறை கட்டுதல். | 20.00 |
| 3 | ஓசூரில் உள்ள உயிரினக் கட்டுப்பாடு மற்றும்
விவங்கு வழி நோய் ஆராய்ச்சி நிலை
யத்தை மேம்படுத்துதல். | 2.35 |

8. மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்.

தமிழ் நாட்டில் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம், மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலரை தலைவராகக் கொண்டு 26—11—81 முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது. 1993—94ஆம் ஆண்டு வரவு செலவு மதிப்பீட்டில் இத்துறைக்கு ரூ. 1.93 கோடி நிதி ஒதுக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

2. மாநிலத்தின் மொத்தப் 20,731 நிறுவனங்கள் மருந்துகளை நிற்பனை செய்கின்றன. மருந்துகளை உற்பத்தி செய்யும் நிறுவனங்கள் மொத்தம் 2,291 ஆகும் (ஆங்கில முறை வைத்தியம் 1,043, இந்திய முறை வைத்தியம் 653, அழகு சாதன உற்பத்தி நிறுவனங்கள் 586, ஒமியோபதி வைத்தியம் 9.

3. அலோபதி, ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி, ஒமியோபதி ஆகிய அனைத்து வகை மருந்துகளையும், மற்றும் அழகு சாதனங்களையும் நிற்பனைக்காக உற்பத்தி செய்ய உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும், அவைகளைப் புதுப்பிப்பதற்கும் உரிய அலுவலர் மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலர் ஆவார்.

4. மருந்தாய்வாளர்கள் எடுத்த மாதிரிகளைச் சோதிப் பதற்காக இந்நிர்வாகத்தின் கீழ் மருந்துப் பரிசோதனை ஆய்வகம் ஒன்று உள்ளது.

[1993 மார்ச் 22]

5. தமிழகத்தில் மருந்து உற்பத்தியையும் விற்பனையையும் ஒழுங்குபடுத்த மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம் கீழ்க் காணும் சட்டங்களைச் செயல்படுத்துகிறது.

(அ) மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனச் சட்டம் 1940:

தரமுள்ள மருந்துகள் தயாரித்து விற்கப்படுகின்றனவா என்று கண்காணிக்கவும், குற்றம் செய்பவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரவும் இச் சட்டம் வகை செய்கிறது.

(ஆ) மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை 1987 :

நிர்ணயிக்கப்பட்ட விலையில் மருந்துகள் விற்கப்படுகின்றனவா என்று கவனமாக கண்காணித்து அதிக விலைக்கு விற்பவர்கள், மீது வழக்குகள் தொடரப்படுகின்றன. மாநிலத்தில் மருந்துகள் தட்டுப்பாடு இல்லாமல் கிடைக்கின்றனவா என்று கண்காணிக்கப்பட்டு தட்டுப்பாடு ஏற்படும் நிலையில் மத்திய இரசாயன மற்றும் எரிபொருள் அமைச்சகத்தின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரப்படுகின்றன.

(இ) மருந்துகள் மற்றும் மாய மந்திர சிகிச்சை (ஆட்சேப கரமான விளம்பரங்கள்) சட்டம் 1954 :

ஆட்சேபகரமான உண்மைக்குப் புறம்பான தகவல்களைத் தரும் தவறான மருந்து விளம்பரங்கள் இச்சட்டத்தின் கீழ் தடைசெய்யப்படுவதுடன் அத்தகைய விளம்பரங்கள் வெளியிடுபவர்கள் மீது நடவடிக்கையும் எடுக்கப்பட்டு பொது மக்கள் நலன் காக்கப்படுகிறது.

(ஈ) போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகள் சட்டம் 1985 :

போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகளை விற்பனை செய்பவர்கள் மீது இச்சட்டத்தின் கீழ் நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. உடல் நலத்திற்குக் கேடு விளைவிக்கும் போதை மருந்துகளைப் பயன்படுத்துவதைத் தடுக்கவும் இளைஞர்கள் போதை மருந்துகளுக்கு அடிமை ஆவதைத் தடுக்கவும் இச்சட்டம் கடுமையாக அமுல்படுத்துப்படுகிறது.

1993 மார்ச் 22]

(உ) இறக்குமதிக் கட்டுப்பாடு ஆணை :

இறக்குமதி கட்டுப்பாடு ஆணையின் கீழ் மருந்து மந்தம் அழகு சாதனங்கள் தயாரிக்கும் நிறுவனங்கள் இறக்குமதித் தேவைகளைப் பெற மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலர் பரிந்துரை செய்யும் அதிகாரியாவார்.

6. மாநிலமெங்கும் உபயோகத்திற்காக அனுப்பப்படும் மருந்துகள் நல்ல தரமுள்ளனவா என்று சரிவரக் கண்காணிக்கவும், போலி மருந்துகள் விற்பனையைத் தடுக்கவும், விஞ்ஞான ரீதியில் வழிமுறைகள் வகுக்கப்படுகின்றன. இதன்படி

(அ) மருந்துகள் தயாரிக்கும் இடங்களிலிருந்தும்

(ஆ) விற்பனை செய்யும் இடங்களிலிருந்தும்

(இ) அரசு மருத்துவமனைகளிலிருந்தும் தேவையான எண்ணிக்கையில் மாதிரிகள் பரிசோதனைகளுக்காக எடுக்கப்படுகின்றன.

அதுபோன்று தமிழகத்தில் தயாரிக்கும் மருந்துகள் மட்டுமின்றி வெளிமாநிலத்தில் தயாரிக்கும் மருந்துகளும் தரமுள்ளதாக இருக்கும்படி பார்த்துக் கொள்ளும் வகையில் மாதிரிகள் எடுக்கப்படுகின்றன. களப்பணியாளர்கள் மேற்கொள்ளும் ஆய்வுகள் நெறிமுறைப்படுத்தப்பட்டு அவர்கள் செயற்பாடு பல்வேறு நிலையங்களிலும் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு மதிப்பிடப்படுகிறது.

7. 1992-93-ஆம் ஆண்டில் (28-2-1993 வரை) சோதனைக்கு எடுக்கப்பட்ட மருந்துகள், தவறு செய்த தயாரிப்பவர்களுக்கு எதிராக தொடரப்பட்ட வழக்குகள், நீதிமன்றத்தின் முன் உள்ள வழக்குகள் ஆகியவற்றின் விவரம் வருமாறு :—

ஆய்வு செய்த மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை .. 3,254

தொடரப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை 137

தண்டனை அடைந்தவர்கள் ... 47

நீதிமன்றங்களில் நிலுவையில் உள்ள வழக்குகள். 90

[1993 மார்ச் 22]

8. 1993-94-ஆம் ஆண்டில் மதுரையில் போலி மருந்து குறித்த புகார்களை ஆராய நடமாடும் புலனாய்வுப் பிரிவு ஒன்றை ரூபாய் 5.66 லட்சம் செலவில் துவக்கவும் மற்றும் சென்னையில் உள்ள மருந்துகள் பரிசோதனை ஆய்வகத்திற்கும் மண்டல அலுவலகம் ஒன்றிற்கும் தொலைபேசி வசதிகள் ஏற்படுத்த ரூ. 1.25 லட்சம் செலவிடவும் அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறை

1981-ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை தோற்றுவிக்கப்பட்டது மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் உள்ள அனைத்து இயக்கங்களைச் சார்ந்த மோட்டார் ஊர்திகளைப் பழுதுபார்த்தல், பராமரித்தல், மற்றும் சீர்காப்பு பணிகளை இத்துறை நிறைவேற்றுகிறது. 1993-94-இல் இத்துறைக்கான நிதி ஒதுக்கீடு ரூ. 3.48 கோடி ஆகும். 1-2-1993 நிலவரப்படி இத்துறை பின்வருமாறு 2,253 ஊர்திகளைப் பேணி வருகிறது:—

வரிசை எண்.	இயக்கம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1	மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் ..	196
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர்—	
	(1) மருத்துவப்பணி ..	537
	(2) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ..	486
	(3) குடும்பநலம் ..	584
3	பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர்	385
4	டானிடா ..	23
4	மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் ..	3
6	தமிழ்நாடு மாநிலச் சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை இயக்குநர்	30
7	இந்திய மருத்துவத் துறை இயக்குநர்	4

மொத்தம் .. 2,253

[1993 மார்ச் 22]

2. பல்வேறு துறைகளுக்கு புது வாகனங்கள் வாங்க அரசு வழங்கும் ஒப்பளிப்புகள் மீது இத்துறை நடவடிக்கை எடுத்து வாகன விற்பனையாளர்களிடம் வாகனங்களை விலைக்குப் பெற நடவடிக்கை எடுக்கிறது. பின்னர் வாகனங்கள் விநியோகம் செய்யப்பட்டதும் அவற்றைச் சென்னையில் உள்ள மையப் பண்டகச் சாலையில் பெற்று பதிவு செய்து அவற்றை உரிய வாகன உபயோகிக்கும் அலுவலரிடம் சேர்ப்பிக்கும் பணிகளை இத்துறை செய்து வருகிறது.

3. இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் திருச்சிராப்பள்ளியில் ஒரு மையப் பணிமனை, சென்னை, மதுரை, சேலம், கோயம்புத்தூர், வேலூர், திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில், ஆறு வட்டாரப் பணிமனைகள், மாவட்ட அளவிலான 9 பராமரிப்புப் பணிமனைகள், வட்டார மாவட்டப்பணிகளைச் சார்ந்த 20 நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகள், சென்னையில் ஊர்தி மறுசீரமைப்புப் மற்றும் மேற்கூடு பழுது பார்ப்புப் பிரிவு ஒன்று ஆகியவை இயங்கி வருகின்றன. தொழில் நுட்பப் பணியாளர்களும் பிற பணியாளர்களும் சேர்த்து மொத்தம் 686 பேர் இத்துறையில் பணியாற்றுகின்றனர்.

4. ஓடாத வண்டிகளின் எண்ணிக்கையை எந்த நேரத்திலும், மிகக் குறைந்த எண்ணிக்கையில் வைத்திருப்பதற்குத் தேவையான முயற்சிகளை இத்துறை மேற்கொள்கிறது. ஒடும் வண்டிகளின் விழுக்காடு 1981-இல் 72.6 ஆக இருந்தது படிப் படியாகச் சீரடைந்து இப்பொழுது 93.6 விழுக்காடு அளவுக்கு உயர்ந்துள்ளது.

5. ஊர்திகளுக்கு இத்துறை மேற்கொண்ட பெரிய மற்றும் இரண்டாம் நிலைப்பழுது பார்ப்புப் பணிகள் எண்ணிக்கை ஆண்டுக்கு சராசரியாக 2,500 ஆகும், நல்ல நிலையில் இயங்கக்கூடிய என்ஜின் மற்றும் கியர்பாக்ஸ் அசெம்பிளி போன்ற உதிரி பாகங்களை இத்துறையிலேயே புத்தமைப்பு (கண்டிஷன்) செய்து போதுமான அளவில் ஆயத்தமாக வைத்திருப்பதன் மூலம் ஊர்திகளுக்குப் பழுது பார்க்க ஆகும் கால அளவு வெகுவாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

6. 1973-ஆம் ஆண்டுக்கு முன்னர் யுனிசெப் நிறுவனத்தாரால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்பட்ட ஊர்திகளும், குடும்ப நலத்திட்டங்களுக்காக இந்திய அரசு வழங்கிய ஊர்திகளும் பெட்ரோல் வண்டிகளாகவும் வழக் கொழிந்த மாடல்களாகவும் இருந்தன. அவற்றுக்கு உதிரி மற்றும் துணை பாகங்கள் வழங்குவது மிகவும் கடினமாக இருந்தது. இந்த இயக்கம், தொடங்கப்பட்ட பின்னர், நமது நாட்டில் உற்பத்தி செய்யப்படாத என்ஜின்கள், ப்ரேக் அமைப்பு ஆகியவற்றையே பயன்படுத்தி இத்தகைய பழைய ஊர்திகள் 215 உபயோகத்திற்குக் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது.

[1993 மார்ச் 22]

7. சென்னையிலுள்ள தொழில் பழகுநர் பயிற்சி இயக்குநர் அலுவலகம் மற்றும் தரபண்யிலுள்ள மைய அரசின் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அமைப்பும் தொழிற் பயிற்சிச் சான்றிதழ் பெற்றவர்கள், தகுதிப் பட்டயம் பெற்றவர்கள், பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் ஆகியோருக்கு இத்துறை பயிற்சியளிக்கிறது. ஆண்டுத்தாரும் தொழிற் பயிற்சிப் பட்டயம் பெற்றவர்கள் 17 பேருக்கும், பொறியியல் பட்டயம் பெற்ற 3 பேருக்கும், தொழிற் பயிற்சி சான்றிதழ்கள் பெற்றவர்கள் 32 பேருக்கும் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

8. ஓட்டுநர்கள் தமது திறமையை வளர்த்துக் கொள்ளவும், ஊர்திகளில் ஏற்படும் சிறு பழுதுகளைத் தாமே சீர்படுத்திக் கொள்ளக்கூடிய திறன் பெறவும் திருச்சியிலுள்ள ஓட்டுநர்கள் பணியிடைப் பயிற்சி நிலையத்தில் அவர்களுக்கு பணியிடைப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரையில் 1,760 ஓட்டுநர்கள் இத்தகைய பயிற்சியைப் பெற்று உள்ளனர்.

9. வட்டார மற்றும் வட்டாரமல்லாத மருத்துவமனைகளில் 50 அல்லது 50க்கு மேற்பட்ட எண்ணிக்கையுள்ள படுக்கை உள்ளவை 78 ஆகும். அவை ஒவ்வொன்றுக்கும் இரண்டு அவசர கால ஊர்திகள் தரத்திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந்நோக்கத் துடன், தற்பொழுது உபயோகத்திலுள்ள ஊர்திகளை மருத்துவமனைகளிடையே மறுவிநியோகம் செய்வதுடன், புதிதாக 56 ஊர்திகள் வாங்க வேண்டும். இதற்காக 1991-92 ஆம் ஆண்டில் 28 அவசர கால ஊர்திகளும், 1992-93 ஆம் ஆண்டில் 14 வண்டிகளும், வாங்கப்பட்டு சம்பந்தப்பட்ட அலுவலர்களுக்கு விநியோகிக்கப்பட்டது.

10. 1993-94 ஆம் ஆண்டு கீழ்க்கண்ட பணிகளை நிறைவேற்ற அரசு கருதுகிறது:—

வ.எண்.

பணியின் விவரம்.

இறுதிச் செலவு
(ரூபாய்
லட்சத்தில்).

(1)

(2)

(3)

1. திருநெல்வேலி மற்றும் வேலூர் மண்டல பணிமனையில் ஊர்திக் கொட்டகை அமைத்தல். — 5.00

2. திருநெல்வேலி கோயம்புத்தூர் மண்டல பணிமனைகளிலும் மற்றும் தஞ்சாவூர் மாவட்ட பணிமனையிலும் உணவு அறை மற்றும் சைக்கிள் நிறுத்தும் இடம் அமைத்தல். 9.00

1993 மார்ச் 22]

(1)	(2)	(3)
௮.	தர்மபுரி மாவட்ட பணிமனைக்கு முள்வேலி அமைத்தல் மற்றும் சென்னையிலுள்ள மாநிலச் சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறையின் மறுசீரமைப்பு மற்றும் மேற்கூடு பழுது பார்க்கும் பிரிவுக்கு சுற்றுச்சுவர் எழுப்புதல்.	3.00

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி.

சித்த மருத்துவம், ஆயுர்வேத மருத்துவம், யுனானி மருத்துவம் ஆகிய இந்திய மருத்துவ முறைகள் முன் காலத்தில் முழுமையும், மேன்னையும் பெற்று விளங்கின. இவை மக்களின் இருப்பிடம், காலம், உணவு மற்றும் பழக்க வழக்கங்களைக் கருத்திற்கொண்டு வகுக்கப்பட்ட சிகிச்சை முறைகளைக் கொண்டவை. மருந்துச் செடிகள் மற்றும் மூலிகைகளினால் தயாரிக்கப்படும் கஷாயம், சாறு ஆகியவற்றின் சிறந்த மருத்துவப் பயன்பாட்டை மற்ற நாட்டு மக்களும் பாராட்டி ஏற்றுக் கொண்டுள்ளனர். இந்த மருந்துகள் மலிவானவை.

2. இந்திய மருத்துவ முறைகளுக்குத் தனி ஊக்கம் அளிப்பதற்காக 1970 ஜூலையில் இந்திய மருத்துவப் பணிகள் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு ஒரே இயக்கத்தின் கீழ் கொண்டுவரப்பட்டன. இந்திய முறை மற்றும் ஓமியோபதி முறை மருத்துவ மனைகள், மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றை நடத்துதல், இந்திய முறை மத்துவக் கல்லூரிகளை நிர்வகித்தல், இந்திய முறை சிகிச்சைகளை பிரபலப்படுத்தல், ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சித் திட்டங்களை ஊக்குவித்தல் போன்ற பணிகளுக்கு இத்துறை பொறுப்பேற்றுள்ளது. மூலிகைகளை வளர்த்தல், இன்றியமையாத மருந்துகளை உற்பத்தி செய்தல் போன்ற பணிகளையும் இத்துறை மேற்கொண்டுள்ளது.

இந்திய மருத்துவ முறைகள் குறிப்பாக சித்த முறை வைத்தியத்தின் சிறப்பை அறிந்துள்ள அரசு, தகுந்த தொடர் கல்விப் பயிற்சி தொடங்க கருதுகிறது. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்கத்தின் மூலம் அண்மைக் காலத்தில் இவ்வைத்திய முறையில் புலமையும், சிறப்பும் பெற்ற அறிஞர்களின் அறிவுத்திறன் மற்றும் திறமை ஆகியவை சமுதாயத்திலுள்ள இளம் மருத்துவர்களுக்குக் கிடைக்கும்.

[1993 மார்ச் 22]

சித்த முறை வைத்தியம் :

3. தற்போது சித்த மருத்துவச் சிகிச்சைகள் கீழ்க்கண்ட நிலையங்களில் அளிக்கப்படுகின்றன :

படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை.

(அ) சித்த மருத்துவமனை

(i) சித்த மருத்துவ மனைக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை 250

(ii) அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனை, சென்னை (சித்தா 65,, வர்மம் 25, தொக்கணம் 10) 100

(iii) அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பழனி, 25

(ஆ) சித்தமுறை பிரிவுகள் :

12 மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் சிதம்பரம் வட்டம் மருத்துவ மனையில் 15 படுக்கைகள் மற்றும் கடைய நல்லூர் வட்டமல்லாத மருத்துவ மனையில் 15 படுக்கைகள் 281

(இ) சித்தமுறைப் பிரிவுகள்:-புறநோயாளிகள் சிகிச்சை:

(i) மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் (சித்தமுறைப் பிரிவுகள் இல்லாதவை) 7

(ii) வட்ட மருத்துவமனைகள் 77

(iii) வட்ட மருத்துவமனை அல்லாத மருத்துவ மனைகள். 13

(iv) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 264

(v) அரசினர் சித்த முறை மருந்தகங்கள் :

(கிராமங்களில் 21, மலைப்பகுதிகளில் 7 உட்பட) 39

(உ) சேலம் மாவட்டம் மலைப்பகுதியில் உள்ள நடமாடும் சித்த மருந்தகம் 1

1963 மார்ச் 22]

அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனை,
சென்னை.

4. இந்த மருத்துவமனை இந்திய மருத்துவமுறைகளில் மூன்றிலும் புற நோயாளிகளுக்கும், உள் நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கிறது. இங்கு சித்த மருத்துவத்திற்கு 100 படுக்கைகளும், ஆயுர்வேத மருத்துவத்திற்கு 55 படுக்கைகளும், யுனானி மருத்துவத்திற்கு 54 படுக்கைகளும் உள்ளன. மூட்டுப்பிசகுதல், கழுத்து எலும்பு விட்டுப்போதல், போன்ற நெடுநாள் நோய்களுக்கும் பல நரம்பியல் நோய்களுக்கும், வர்ம முறை சிகிச்சையினால் நல்ல பயன் கிட்டியுள்ளது. மகப்பேறு அறையுடன் கூடிய 10 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு மகப்பேறு பிரிவு கட்டுவதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டு, கட்டுமானப் பணி முடிவுறும் தருவாயில் உள்ளது. இங்கு நோய்குறியியல் ஆய்வுக்கூடம், உயிர்வேதியியல், ஆய்வுக்கூடம், எக்ஸ்ரே பிரிவு மற்றும் மருத்துவ ஆவணப் பிரிவு ஆகியவைகள் செயல்படுகின்றன. இங்குள்ள மருந்தாக்கியல் பிரிவு இந்திய முறைகள் மூன்றையும் சார்ந்த மருந்துகளையும், மருந்துப் பொருட்களையும் தயாரிக்கிறது. இது மருத்துவமனையின் தேவைகளையும் இத்துடன் இணைத்துள்ள ஏழு சித்த மருந்தகங்களின் தேவைகளையும் பூர்த்தி செய்கிறது. இம் மருத்துவமனை மருந்தாக்கியலில் (சித்த) இரண்டு வருடப் பட்டயப்படிப்பு நடத்துகிறது. இதற்கு ஆண்டுதோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகிறார்கள்.

சித்த மருத்துவக் கல்வி :

5. பாலையங்கோட்டையில் ஒன்றும் பழனியில் ஒன்றுமாக அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகள் இரண்டு செயல்படுகின்றன. பாலையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி 5½ வருட பி.எஸ். எம்.எஸ்., படிப்பும், 3 வருட எம். டி. (சித்த) படிப்பும் (ஆண்டு தோறும் சேரும் மாணவர்கள் 21) கற்பிக்கப்படுகின்றன. இக்கல்லூரியிலுள்ள மருந்தாக்கியல் பிரிவு மருத்துவமனைக்கு தேவையான மருந்துகளையும், மருந்துப் பொருட்களையும் தயாரிக்கிறது.

6. பழனியிலுள்ள அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி 1985 நவம்பரில் வாடகைக் கட்டிடத்தில் தொடங்கப்பட்டது. இக்கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைக்கான கட்டிடங்கள் பழனி நகருக்கருகே சிவகிரிப்பட்டி கிராமத்தில் கட்டப்படுகின்றன. இக்கல்லூரி மாணவர்கள் பயிற்சிக்கென்றுத் தேவையான பணி யாளர்கள், உபகரணங்கள் ஆகியவற்றுடன் 25 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனை தனியார் வாடகைக் கட்டிடத்தில் இயங்கி வருகிறது.

[1993 மார்ச் 22]

மருந்தாக்கியல் பிரிவுகள் :

7. சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனை மற்றும் பாளையங்கோட்டை சித்த மருத்துவக் கல்வாரி மருத்துவமனை ஆகியவற்றில் உள்ள மருந்தாக்கியல் பிரிவுகளுடன் பாளையங்கோட்டையைச் சார்ந்த வண்ணாரப் பேட்டையில் வட்டார மருந்தாக்கியல் பிரிவு ஒன்றும் ஜனவரி 1989 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மூன்று தென் மாவட்டங்களிலுள்ள சித்த மருந்துப் பிரிவுகளுக்குத் தேவையான மருந்துகளை இது தயாரிக்கிறது.

அரிய சித்த மருத்துவச் சுவடிகளை அச்சிடுதல் :

8. முன்னாள் தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம் கீழ்க்காணும் சித்த மருத்துவம்பற்றி புத்தகங்கள், சுவடிகள் முதலியவற்றை சேகரித்துள்ளது.

1. கிடைத்தற்கரிய மீண்டும் அச்சிடப்பட்ட புத்தகங்கள்	981
2. பனை ஓலைச் சுவடிகள்	882
3. தாள் சுவடிகள்	246
4. தட்டச்சுப் பிரதிகள்	360

இந்திய மருத்துவத்துறை, எஸ்.எம்.எஸ். படிப்பு பற்றிய நூல்கள் உட்பட 97 சித்த மருத்துவ நூல்களை வெளியிட்டுள்ளது. 1991-92 முடிய பனை ஓலைச்சுவடிகள் 268 கட்டுகள் எடுத்தெழுதப்பட்டுள்ளன. 1992-93-ல் மேலும் 25 கட்டு ஓலைச்சுவடிகள் எடுத்தெழுதப்பட்டுள்ளன.

பரம்பரை சித்த மருத்துவர்களுக்கு முதியோர் உதவித் தொகை.

9. 60 வயதும் அதற்கு மேற்பட்ட வயதுள்ள பரம்பரை சித்த மருத்துவர்களுக்கு ஆண்டு வருமானம் ரூ. 6,000-க்குக் குறைவாக இருந்தால் அவர்களுக்கு திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 150 வீதம் உதவித் தொகை வழங்கப்படுகிறது.

சித்த மருத்துவமுறையில் எய்ட்ஸ் நோயைத் தடுத்தல்.

10. எய்ட்ஸ் நோயின் அச்சுறுத்தல் இன்றைய சமுதாயத்தில் பெரியதாக தோன்றியுள்ளது. எய்ட்ஸ் நோய்த் தடுப்புக்கும் நோயாளிகளின் சிகிச்சைக்கும் சித்த மருத்துவத்

1993 மார்ச் 22]

தின் பங்கு முக்கியம் வாய்ந்ததாகும். எய்ட்ஸ் நோயாளிகளை குணமாக்குதல் மற்றும் அந்த நோய் கிருமிகளை ஒழித்தல் போன்ற ஆராய்ச்சிக்காக சித்த மருத்துவ நிபுணர்கள் மற்றும் ஆங்கில முறை மருத்துவ நிபுணர்கள் அடங்கிய அறிவியல் கோட்பாடு குழு ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இக்குழு இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு ஆராய்ச்சியைத் தொடரும்.

ஆயுர்வேதம்.

11. (i) சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் ஆயுர்வேத மருத்துவ முறைப்படி சிகிச்சை பெற தனி மருந்தகப் பிரிவு, புற நோயாளிப் பிரிவு, 55 படுக்கைகள் கொண்ட உள் நோயாளிகள் வார்டு ஆகியவை உள்ளன. 5 ஆயுர் வேத மருந்தகங்கள் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் மூன்றும் திருநெல்வேலி கட்டபொம்மன் மாவட்டத்தில் ஒன்றும் புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் ஒன்றும் மற்றும் தூத்துக்குடி, திண்டுக்கல், நாகப்பட்டினம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் (பஞ்சகர்மா சிகிச்சைப்பிரிவு உட்பட) 3 ஆயுர்வேத சிகிச்சை பிரிவுகள் உள்ளன.

(ii) தனியார் ஆயுர்வேத மருத்துவக்கல்வாரிகள் 2 அதாவது சென்னை, மைலாப்பூரில் வேங்கடரமணா ஆயுர்வேத கல்லூரியும் மற்றும் கோயம்புத்தூரில் ஆரிய வைத்திய இராம வாரியர் நிறுவனம் அமைத்த ஆயுர்வேதக் கல்லூரியும் செயல்பட்டு வருகின்றன. சென்னை மத்திய (சித்த ஆராய்ச்சி நிறுவனக் கட்டிடத்தில் காப்டன் சீனிவாசமூர்த்தி ஆராய்ச்சி நிறுவனம் (சித்த முறை) மத்திய ஆயுர்வேத சித்த ஆய்வுக் குழுவினால் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

யுனானி மருத்துவமனை.

12. (i) அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் 54 படுக்கைகள் கொண்ட நோயாளி வார்டும் புற நோயாளிகள் பிரிவும் உள்ளன. செங்கல்பட்டு எம்.ஜி.ஆர். மாவட்டம் மூஞ்சூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் யுனானி பிரிவு 1990-லிருந்து செயல்பட்டு வருகிறது.

(ii) அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகத்தில் யுனானி மருத்துவக்கல்லூரி செயல்பட்டு வருகிறது. இக்கல்லூரியில் ஆண்டுதோறும் 16 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகிறார்கள். மத்திய யுனானி மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம், சென்னை இராயபுரத்தில் வட்டார யுனானி ஆராய்ச்சி நிலையம் நிறுவியுள்ளது.

[1993 மார்ச் 22]

ஓமியோபதி

13. (i) மியோபதி மருந்துகள் பக்க விளைவுகளை ஏற்படுத்தாது. இவை மலிவு விலையில் கிடைக்கின்றது. தமிழ்நாட்டில் ஓமியோபதி மருத்துவமுறையை மேம்படுத்த சிறந்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றது.

(ii) மதுரை மாவட்டம் திருமங்கலத்தில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஓமியோபதி மருத்துவமுறை மருத்துவமும் மருத்துவக் கல்வியும் அளிக்கப்படுகிறது. இக்கல்லூரியில் ஆண்டுதோறும், 22 மாணவர்கள் சேர்க்கப்பட்டு 5½ ஆண்டு, பி.எச்.எம்.எஸ். மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு பயில்கின்றனர், ஓமியோபதி மருந்தகங்கள் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் 19-லும் சென்னையில் 5-லும் மற்றும் வட்டார மருத்துவமனைகளில் 6-லும் உள்ளன.

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவத்தில் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவர்கள்.

14. (i) 28-2-1993 நிலவரப்படி இந்திய மருத்துவ முறைகளில் மருத்துவம் செய்யும் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவர்களின் விவரம் வருமாறு :

	தமிழ்நாடு	சென்னையில்
	இந்திய	உள்ள
	மருத்துவ	ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட
	வாரியத்தின் கீழ்.	மருத்துவ வாரியத்தின் கீழ்.
	(1)	(2)
சீத்தமுறை	10,695	296
ஆயுர்வேதம்	2,797	431
யுனானி	792	46
மொத்தம் ..	14,284	773

(ii) ஓமியோபதி கவுன்சிலில் பதிவு செய்துள்ளவர்கள் 15,667 (எ-பிரிவு 491, பி-பிரிவு 13,976, மற்றும் சி-பிரிவு 1,200).

1993 மார்ச் 22]

தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருத்துவக் கழகம்.

15. தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணை மற்றும் மூலிகை மருத்துவக் கழகம் (டாம்கோல்) 1956 ஆம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட கம்பெனியாகும். இக்கழகத்தின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ. 50 இலட்சமாகும். அதில் ரூ. 20.75 இலட்சம் செலுத்தப் பட்ட மூலதனமாகும். இக்கழகத்தின் முக்கிய குறிக்கோள்கள் பின்வருமாறு :

(அ) கிடைப்பதற்கரிய பொதுவான மருத்துவ மூலிகைகளை இயற்கையாகவே வளர்த்தல்.

(ஆ) இந்திய மருத்துவத்துடன் இணைந்து செயல்படும் அரசு மற்றும் தனியார் நிறுவனங்களுக்குத் தேவையான மூல மருந்துகள் மற்றும் மூலிகைகளை வழங்குதல்.

(இ) மூலிகையை அடிப்படையாகக் கொண்ட நுகர்பொருட்களையும், மருந்துகளையும் பெருமளவில் தயாரித்து விற்பனை செய்யும் தொழிலில் ஈடுபடுதல்.

(ஈ) சித்த மருத்துவம் சார்ந்த எல்லா வகையான மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்களை ஏற்றுமதி/இறக்குமதி செய்யும் தொழிலை மேற்கொள்ளுதல்.

டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் இரண்டாவது நுகர்பொருளாக டாம்ப்கால் மூலிகை களிம்பு, முதற்கட்டமாக தமிழ்நாட்டில் அண்மையில் அறிமுகம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

1992-93 ஆம் ஆண்டில் இக்கழகம், 96 சித்த மருந்துகளில், 20 சித்த மருந்துகள் அடங்கிய சிப்பங்களில் மாநிலத்திலுள்ள பல சித்த பிரிவுகளுக்கு அனுப்பி வருகிறது. மேலும் இக்கழகம் மீதமுள்ள மருந்து இனங்களை படிப்படியாக தயாரிக்க திட்டமிட்டுள்ளது. 1991-92 ஆம் ஆண்டில் இக்கழகம் 1.00 இலட்சம் லிட்டருக்கு மேல் தலைமுடித் தைலத்தைத் தயாரித்துள்ளது.

1992-93 ஆம் ஆண்டில் இக்கழகம் ரூ. 165.00 இலட்சம் நிதி பரிவர்த்தனை செய்யுமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

[1993 மார்ச் 22]

16. 1992-93 ஆம் ஆண்டில் பின்வரும் திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளது.

வரிசை
எண்.

திட்டத்தின் பெயர்.

இறுதிச்
செலவு.

(1)

(2)

(3)

(ரூபாய்
இலட்சத்தில்)

1	பைப் பிரதிகள் மற்றும் ஏற்கனவே ஆச்சிடப்பட்டு தற்போது கிடைக்கப்பெறாத புத்தகங்களை கொள்முதல் செய்து வெளியிடுதல்.	15.00
2	10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 10 சித்த பிரிவுகள் தொடங்குதல்.	17.10
3	சித்த (ம) ஓமியோபதி, பருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு நூல் ஆகியவை வாங்குதல்.	1.60
4	சென்னை, யுனானி பருத்துவக் கல்லூரிக்கு பணியாளர் பதவி ஏற்படுத்துதலும். மரத்தள வாடங்கள் வழங்குதலும்.	8.73
5	பழனி, சித்த மருத்துவக்கல்லூரிக்கு பணியாளர் பதவியை ஏற்படுத்துதலும் மரத்தளவாடங்கள் வழங்குதலும்.	4.79
6	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்கத்தில் உள்ள மைய நூலகம் மற்றும் மருந்து தரக்கட்டுப்பாட்டு ஆய்வகத்திற்கு பணியாளர் பதவி ஏற்படுத்துதல், நூல்கள் மரத்தளவாடங்கள் கருவிகள் வழங்குதல்.	6.18

[1993 மார்ச் 22]

17. 1993-94 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்காணும் திட்டங்கள் செயல்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

வரிசை எண்.

திட்டங்கள்.

இறுதிச் செலவு.

(1)

(2)

(3)

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

- | | | |
|---|---|-------|
| 1 | பழனி, அரசு சித்த மருத்துவக்கல்லூரியில் கட்டிடம் கட்டுதல். | 25.00 |
| 2 | இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககத்தில் மருந்தகப் பட்டய படிப்பிற்கு பேராசிரியர் பணியிடம் ஒன்று வழங்குதல். | 0.95 |
| 3 | 5 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சித்த பிரிவு தொடங்குதல். | 10.11 |
| 4 | 2 மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் யுனானி பிரிவுகள் தொடங்குதல். | 3.66 |
| 5 | திருமங்கலம் அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியில் சில கூடுதல் டனியிடங்கள் உருவாக்குதல் மற்றும் கண்ணாடி சாமான்கள் மற்றும் மரத்தளவாடங்கள் வாங்குதல். | 3.49 |
| 6 | பாளையம்தோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவமனை ஆகியவைகளில் புற்றுநோய் மற்றும் எய்ட்ஸ் நோய்களுக்கு சித்த முறையிலான ஆராய்ச்சிப்பிரிவுக்கு அனுமதித் தல். | 2.97 |
| 7 | நாட்டு மருத்துவமுறையில் மறு பயிற்சி நடத்துதல். | 1 52 |